

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SOCIOECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

TATIANA MARIA COELHO VIEIRA

**VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA: proteção social em
construção**

FLORIANÓPOLIS – SC

2018

TATIANA MARIA COELHO VIEIRA

**VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA: proteção social em
construção**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Serviço Social, da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social, sob a orientação da professora Dra. Dilceane Carraro.

FLORIANÓPOLIS – SC

2018

TATIANA MARIA COELHO VIEIRA

**VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA: proteção social em
construção**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina, defendido e aprovado em Banca Examinadora, no mês de novembro de 2018, composta pelos seguintes integrantes:

Prof^a. Dra. Dilceane Carraro
Docente DSS UFSC
Orientadora

Prof^a. Dra. Eliete Cibele Cipriano Vaz
Docente DSS UFSC
1º Examinador

Rosilene de Souza
Assistente Social
2º Examinador

"Adoro Reticências...
Aqueles três pontos intermitentes
que insistem em dizer que
nada está fechado, que nada acabou,
que algo sempre está por vir!
A vida se faz assim!
Nada pronto, nada definido!
Tudo sempre em construção.
Tudo ainda por se dizer...
Nascendo...Brotando...
Sublimando...Vivo assim...
Numa eterna reticência...
Para que colocar ponto final?
O que seria de nós sem a expectativa
de continuação?"
Nilson Furtado

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer a todos aqueles que foram decisivos neste processo de conquista de sonho e crescimento:

Primeiramente a minha gratidão à Deus, que me deu força e energia para realizar o sonho de concluir a faculdade.

Minha mãe Estela, grande mulher guerreira, de fé, que me apoiou sempre, em tudo que precisei. Muito obrigada Mãe, Te Amo!

Ao meu Pai, Amauri *in memoriam*, que mesmo não estando aqui fisicamente, senti sua presença em todos os momentos, ao longo deste processo, sempre vou te amar.

Aos meus filhos Daniella e Lucas, pela compreensão da minha ausência, durante este processo. Meus amores, foi por vocês. Amo vocês!

Ao Davi, meu esposo, que foi o alicerce da minha formação, não deixando que eu desistisse dos meus objetivos. Obrigada meu amor. Te amo!
A todos os familiares que torceram por mim, obrigada!

Em especial, a minha irmã Jack, pelo carinho e incentivo, as minhas sobrinhas Bia e Lene, por estarem juntas comigo nesta caminhada desde o início, direta ou indiretamente. Obrigada pelo carinho. Amo vocês!

Agradeço a todos os docentes do curso de Serviço Social, da Universidade Federal de Santa Catarina, em especial a minha orientadora Dilceane Carraro, obrigada pela paciência, dedicação e incentivo.

Às minhas amigas e colegas de aula, que me ajudaram de várias formas durante a vida acadêmica. Obrigada pelo apoio.

Agradeço ao Conselho Estadual Idoso pelos dados disponibilizados.

Agradeço a supervisora de campo, Dona Rosarita, obrigada pelo apoio.

Um agradecimento muito especial aos idosos da SERTE, lá eu aprendi a dar valor à vida e as pessoas, principalmente àqueles que já viveram parte dela e querem continuar a viver.

Enfim, a todos aqueles que direta ou indiretamente, se fizeram presentes nesses anos de muitas lutas e conquistas.

Trem Bala

Ana Vilela

Não é sobre ter todas as pessoas do mundo pra si
É sobre saber que em algum lugar alguém zela por ti
É sobre cantar e poder escutar mais do que a própria voz
É sobre dançar na chuva de vida que cai sobre nós
É saber se sentir infinito
Num universo tão vasto e bonito, é saber sonhar
Então fazer valer a pena
Cada verso daquele poema sobre acreditar
Não é sobre chegar
No topo do mundo e saber que venceu
É sobre escalar e sentir que o caminho te fortaleceu
É sobre ser abrigo
E também ter morada em outros corações
E assim ter amigos contigo em todas as situações
A gente não pode ter tudo
Qual seria a graça do mundo se fosse assim?
Por isso eu prefiro sorrisos
E os presentes que a vida trouxe pra perto de mim
Não é sobre tudo que o seu dinheiro é capaz de comprar
E sim sobre cada momento, sorriso a se compartilhar
Também não é sobre
Correr contra o tempo pra ter sempre mais
Porque quando menos se espera a vida já ficou pra trás
Segura teu filho no colo
Sorria e abraça os teus pais enquanto estão aqui
Que a vida é trem-bala parceiro
E a gente é só passageiro prestes a partir.

RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso tem como objetivo geral analisar a violência contra a pessoa idosa, especialmente considerando que as políticas estruturadas pelo estado para esse público não conseguem garantir a proteção social para evitar a violência. Para alcançar esse objetivo foi necessária uma contextualização histórica sobre o significado da velhice e o processo de envelhecimento, bem como das políticas públicas de atendimento a este segmento. Serão apresentados e analisados os dados sobre a violência contra a pessoa idosa em Santa Catarina, a partir dos dados já sistematizados pelo Conselho Estadual do Idoso (CEI). A metodologia utilizada foi a pesquisa documental e para tal, foram utilizados dados de Santa Catarina e do Brasil acessados nos seguintes documentos: Relatório de 2017 do Conselho Estadual do Idoso, referente ao Disque Direitos Humanos, Balanço da Ouvidoria do Ministério dos Direitos Humanos e o Banco de Dados acessado via Conselho Estadual do Idoso. Os dados levantados, apontam na direção de que a violência é múltipla, pois vai desde as agressões verbais, físicas, psicológicas, sexuais, institucionais até às apropriações do dinheiro, entretanto, destacam-se as situações de abandono e negligência. Essa violência, no geral, é praticada pela família e se encontra no seio da moradia do idoso, sendo responsáveis por ela, majoritariamente, conforme os dados levantados, os filhos, netos, genros, noras, sobrinhos, cônjuges ou companheiros entre outros. Sendo assim este trabalho pretende colaborar para uma reflexão, referente a temática estudada e o acesso às políticas sociais e a proteção social por esse segmento, com fins de auxiliar na prevenção e proteção social à pessoa idosa.

PALAVRAS - CHAVE: Idoso, Violência contra Pessoa Idosa, Proteção Social, Políticas Públicas.

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 - Denúncia Contra a Pessoa Idosa por UF - ano 2017	45
GRÁFICO 2 - Tipos de violência – Pessoa Idosa	46
GRÁFICO 3 - Gênero das vítimas de violência contra a pessoa idosa.....	47
GRÁFICO 4 - Faixa Etária das vítimas de violência contra a pessoa idosa.....	48
GRÁFICO 5 - Raça / Cor das vítimas de violência contra a pessoa idosa.....	49
GRÁFICO 6 - Relação entre Suspeito e Vítima - Pessoa Idosa.....	50
GRÁFICO 7 - Local da violação - Pessoa Idosa	51
GRÁFICO 8 - Número de Denúncias em Santa Catarina no ano de 2017	52
GRÁFICO 9 - Identificação das Vítimas em Santa Catarina em 2017	53

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Violência Contra a Pessoa Idosa por Canais de Denúncia.....	43
Tabela 2 - Denúncias por Canais de Atendimento e Grupos/Segmentos.....	43

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Locais para denúncias e respectivas respostas (Parte 1)	56
Quadro 2 - Locais para denúncias e respectivas respostas (Parte 2)	57

LISTA DE SIGLAS

- ANG** – Associação Nacional de Gerontologia
- COBAP** – Confederação Brasileira de Aposentados e Pensionistas
- CAPs** – Caixas de Aposentadorias e Pensões
- CEI** – Conselho Estadual do Idoso
- CIAPREVI** – Centro de Atenção e Prevenção à Violência contra a Pessoa Idosa
- CNDI** – Conselho Nacional dos Direitos dos Idosos
- CNI** – Conselho Nacional do Idoso
- CRAS** – Centro de Referência da Assistência Social
- CREAS** – Centros de Referência Especializado de Assistência Social
- GAEPI** – Grupo de Atuação Especial Para Proteção do Idoso no Ministério Público
- IAPs** – Institutos de Aposentadoria e Pensões
- IBGE** – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- ILPI** – Instituição de Longa Permanência Para Idoso
- IPTU** – Imposto Predial e Territorial Urbano
- OIT** – Organização Internacional do Trabalho
- OMS** – Organização Mundial da Saúde
- LOAS** – Lei Orgânica de Assistência Social
- MDH** – Ministério dos Direitos Humanos
- MDS** – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
- MS** – Ministério da Saúde
- PAI** – Plano de Ação Internacional
- PNAS** – Política Nacional de Assistência Social
- PNI** – Política Nacional do Idoso
- PNSPI** – Política Nacional de Saúde do Idoso
- PROAPS** – Programa de Apoio Psicossocial ao Idoso e sua Família
- RENADI** – Rede Nacional de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa
- SEMAS** – Secretaria Municipal de Assistência Social

SESC – Serviço Social do Comércio

SBGG – Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia

UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	14
1 A VELHICE E O FENÔMENO DA VIOLÊNCIA.....	17
1.1 O significado da velhice e do processo de envelhecimento.....	17
1.2 A violência contra a pessoa idosa: construção histórica e formas de violência.....	22
2 AS POLÍTICAS SOCIAIS DE ATENÇÃO À PESSOA IDOSA	29
2.1 Breves considerações sobre a construção da proteção social à pessoa idosa	29
2.2 A proteção social contra a violência: atenção e serviços direcionados.....	38
3 VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA: DEMANDAS POR POLÍTICAS PÚBLICAS	42
3.1 Violação de Direitos contra a pessoa idosa: quadro das denúncias e das vítimas	42
3.2 A estrutura das Políticas Públicas para proteção à violência contra à pessoa idosa: caminho a ser percorrido	54
CONSIDERAÇÕES FINAIS	61
REFERÊNCIAS.....	63

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento como um conteúdo teórico reforça a importância do tema, não apenas para a compreensão da realidade, mas também para a construção de políticas públicas voltadas a esse segmento. É um tema que exige cuidado na sua abordagem e trato teórico por ele não ser igual para todos, visto que a análise do processo de envelhecimento deve contemplar suas nuances quanto o recorte social, cultural, econômico, geracional e de gênero.

O envelhecimento populacional tem sido um dos maiores desafios da humanidade, assim como sua relação com a violência, especialmente a violência intrafamiliar, sendo esta a que mais contraria os direitos que protegem a pessoa idosa.

Embora haja uma ampla rede de serviços socioassistenciais, o acesso e a oferta desses serviços aos idosos são recentes, e promover uma reflexão acerca da violência contra a pessoa idosa poderá colaborar para um novo olhar, levando a assistência social a ganhar maior visibilidade como política pública para o processo de efetivação de direitos. Dentro desta temática, da visibilidade que se tem, encontramos muitas ocorrências, denúncias de violência contra a pessoa idosa, essas denúncias são de várias ordens e revelam um quadro de violação de direitos especialmente considerando as condições ou a particularidade desse público.

Este tema foi escolhido devido a minha experiência acadêmica com o estágio curricular obrigatório desenvolvido na instituição Sociedade Espírita de Recuperação Trabalho e Educação (SERTE), experiência que provocou o interesse no estudo sobre os motivos pelos quais os idosos estavam numa Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), pois a maioria que residia na ILPI tinha sofrido violência, seja ela física, psicológica, abandono, financeira ou negligência, cada um com uma história de vida, e que, em muitas situações envolvia a questão da violência intrafamiliar. Essa temática foi debatida na disciplina: Serviço Social e Envelhecimento, ministrada pela professora Dra. Eliete Cibele Cipriano Vaz, na qual me despertou maior interesse em discutir esse tema, por ser tão pouco discutido no serviço social, e assim podendo

contribuir para esse debate, principalmente sobre a violência contra os idosos e a importância do acesso as políticas públicas.

Com isso, o objetivo desse trabalho é analisar a violência contra a pessoa idosa, considerando os dados sobre essa violação de direitos no Brasil e em Santa Catarina especialmente considerando que as políticas estruturadas pelo estado para esse público não conseguem garantir a proteção social e a proteção contra a violência.

Este trabalho de conclusão de curso busca trazer algumas discussões relacionadas ao processo de envelhecimento, compreender o fenômeno da violência contra a pessoa idosa a partir de uma perspectiva histórica, resgatar a constituição histórica das políticas de proteção ao idoso e analisar as denúncias registrados contra a pessoa idosa a partir dos dados do Conselho Estadual do Idoso de Santa Catarina.

Esse trabalho tem como metodologia a pesquisa documental. Considerando o objeto dessa análise e a riqueza de dados sobre a violência contra a pessoa idosa, esse tipo de pesquisa se revelou a mais profícua. De acordo com Lakatos e Marconi (2003, p. 174)

A característica da pesquisa documental é que a fonte de coleta de dados está restrita a documentos, escritos ou não, constituindo o que se denomina de fontes primárias. Estas podem ser feitas no momento em que o fato ou fenômeno ocorre, ou depois.

Primeiramente, para alcançar a discussão que a temática exige faremos uma revisão bibliográfica sobre o tema da velhice e envelhecimento. As referências centrais desse trabalho são: Berzins (2008), Camarano e Pasinato (2004), Debert (1994), Faleiros (2007, 2014) e Peixoto (2006).

Para alcançar o objetivo estruturamos este trabalho em três capítulos:

No primeiro capítulo iniciaremos nossa discussão para compreendermos o significado da velhice nessa sociedade e o processo de envelhecimento, a seguir discutiremos sobre a violência contra a pessoa idosa, trazendo as tipologias das violências.

No segundo capítulo, primeiramente vamos dar ênfase às políticas de atenção ao idoso, a fim de elucidar as transformações históricas que configuram a atual política de proteção a esta população, em seguida discutiremos a respeito dos serviços direcionados, a questão da violência e proteção à pessoa idosa

No terceiro capítulo, trataremos de apresentar e analisar os dados sobre a violência contra a pessoa idosa em Santa Catarina, a partir dos dados já sistematizados. Utilizaremos os dados dos seguintes documentos: Relatório de 2017 do Conselho Estadual do Idoso (CEI), referente ao Disque Direitos Humanos, Balanço da Ouvidoria do Ministério dos Direitos Humanos e o Banco de Dados acessado via Conselho Estadual do Idoso em que apresenta os dados sistematizados das denúncias de violência contra a pessoa idosa.

A partir desses dados problematizaremos o papel das políticas públicas na proteção social à pessoa idosa e ainda, que atuação dessas políticas são necessárias desenvolver para contrapor as iniciativas que geram os dados aqui apresentados.

1 A VELHICE E O FENÔMENO DA VIOLÊNCIA

Para iniciarmos nossa discussão sobre a violência contra a pessoa idosa será necessário compreendermos o significado da velhice nessa sociedade e o processo de envelhecimento, que será abordado nesse primeiro item, para, em seguida, apresentar a violência contra a pessoa idosa em suas diversas manifestações, tema do segundo item desse capítulo.

1.1 O significado da velhice e do processo de envelhecimento

De acordo com Borges e Berzins (2012), o fenômeno do envelhecimento é complexo, abrangendo as dimensões, biológicas, psicológicas, sociais, demográficas, jurídicas, políticas, éticas e filosóficas em torno do significado e das repercussões do prolongamento da vida humana, no âmbito do indivíduo e da sociedade.

De acordo com Faleiros (2014) quando nos referimos a velhice é preciso olhar o quão complexo é esse campo e suas determinações nas relações com a demografia, no processo de trabalho, com as perdas biológicas, de funcionalidade, e sociais, e de troca nos diversos âmbitos como: a cultura, amigos, gerações, e de estilos de vida.

Haddad (1986) em seu artigo sobre “O Saber Sobre a Velhice” descreve que para o Dr. Mahler, diretor da Organização Mundial da Saúde o envelhecimento tem como significado

O envelhecimento não é simplesmente um processo físico, mas um estado de ânimo, e hoje nós estamos sendo testemunhas do início de uma mudança revolucionária nesse estado de ânimo (...). A velhice é um período vulnerável. Os anciãos correm mais risco que os de qualquer outra faixa etária, com exceção da infância (HADDAD, 1986, p. 25).

Haddad (1986) descreve também o que Osvaldo Fustioni, membro da Academia Nacional de Medicina da Argentina, ressalta sobre a velhice:

Contanto que levem uma vida normal, os seres humanos, passam por uma série de três estágios desde o nascimento até a morte: o primeiro, época de progresso, desenvolvimento e evolução; é a juventude o segundo estágio, época da estabilização e equilíbrio, é a idade adulta e a maturidade; o último, é a época da regressão ou velhice (HADDAD, 1986, p. 25).

Dentre as concepções de envelhecimento, alguns autores afirmam que ele se inicia imediatamente após a fecundação, porque no organismo de um indivíduo inúmeras células envelhecem, morrem e são substituídas antes dele nascer. A autora elenca que a gerontologia-geriatria¹, dentre outras funções, esclarece e orienta a pessoa idosa quanto às modificações fisiológicas: “devemos convencer as pessoas idosas de que ainda são muito úteis, podendo, inclusive, produzir algo de interesse próprio e também dos grupos e da comunidade a que pertencem” (ANGULO, 1980 *apud* HADDAD, 1986, p. 28).

Portanto, segundo Haddad (1986), nos artigos, encontros, palestras de gerontólogos e geriatras, estão presentes discursos a respeito de modificações fisiológicas que advêm à medida em que os indivíduos envelhecem.

Alguns autores vão distinguir a conceituação de envelhecimento e velhice. Para alguns autores, existem variadas dimensões sobre o processo de envelhecer, que pode ser a dimensão biológica, a psicológica, a cronológica ou a social.

Pode-se citar duas concepções sobre o processo de envelhecimento. Para Souza (2007, p. 12):

Entre todas as definições existentes, a que melhor satisfaz é aquela que conceitua o envelhecimento como um processo dinâmico e progressivo, no qual há modificações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas, que determinam perda progressiva da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos, que terminam por levá-lo à morte.

Outra concepção é a de Salgado (2007, p. 68) que interpreta o envelhecimento da seguinte forma:

Um processo multidimensional, ou seja, resulta da interação de fatores biológicos, psicoemocionais e socioculturais. Executando a razão biológica que tem caráter processual e universal, os demais fatores são composições individuais e sociais, resultado de visões e oportunidades que cada sociedade atribui aos seus idosos.

Para Salgado (2007) a questão do envelhecimento vai além das questões biológicas, cronológicas, psicológicas, pois, o que também influencia no processo de envelhecimento é o meio em que vivemos, as condições que vivemos.

Alguns autores afirmam que a velhice é o último estágio do ciclo vital, onde acontecem alguns eventos assim como o afastamento social, perdas psicomotoras,

¹ Gerontologia: É a ciência que estuda o processo de envelhecimento humano, nos aspectos biológicos, psicológicos, sociais e outros. Geriatria: especialidade médica que se integra na área da Gerontologia, com objetivo da promoção, prevenção à saúde e do tratamento de doenças.

onde o organismo vai sofrer um declínio na sua aparência e força, não necessariamente comprometendo o processo vital.

Segundo Peixoto (2006), no século XVIII, na França o termo velho ou velhote era comumente utilizado para indivíduos que não possuíam *status* social. Esse termo era fortemente assimilado à decadência e confundido com incapacidade para o trabalho, além de ser indicativo da categoria de indivíduos velhos e pobres. Diante disso, Peixoto (2006) remete a Ennuyer (1991), no qual vai propor uma reflexão sobre a posição moral da categoria do idoso, afirmando:

Entendemos a palavra moral no que diz respeito aos velhos, quando ouvimos dizer que um certo número de soluções que são consideradas boas, razoáveis por especialistas, médicos, tecnocratas. Esta moral constituiu, então, como objeto os 'velhos sem estatuto social', pois entendeu-se, de uma vez por todas, que os velhos que possuem um certo estatuto social não são jamais velhos, como, por exemplo, o Presidente da República, os senadores, os artistas, certos empresários etc (ENNUYER, 1991 *apud* PEIXOTO, 2006, p. 72).

Conforme Peixoto (2006), somente no final do século XIX que os franceses passaram a oferecer um tratamento social à velhice. Esse movimento ocorreu, a partir do movimento em que os franceses iniciaram a distinguir os velhos dos mendigos, pois os mesmos eram internados em asilos públicos e “depósitos de velhos”.

Segundo Peixoto (2006), contudo a velhice tenha merecido, desde então, a atenção dos poderes públicos, só atraiu o interesse científico das ciências sociais a partir da década de 1960, como uma preocupação acadêmica e social. Enquanto que no Brasil as políticas sociais e o interesse do Estado caminhavam em passos lentos, pois o estudo dessa temática foi despertado recentemente pelas áreas das ciências sociais.

Conforme Peixoto (2006), na França do século XIX, a questão da velhice se atribuía as pessoas que não podiam garantir seu futuro financeiramente, o indivíduo despossuído ou miserável. Assim, Ariès (1973, *apud* PEIXOTO, 2006, p. 71), observa que, as pessoas com certo patrimônio eram designadas “patriarcas” e mantinham certa posição e prestígio social.

Ainda nesse sentido Peixoto (2006) relata também que no Brasil nos anos 1960, assim como na França, o termo que designava a pessoa envelhecida era, sobretudo, “velho”. O termo não possuía caráter pejorativo, embora fosse ambíguo, a partir do contexto em que era utilizado.

O termo idoso é considerado para alguns analistas, como de contorno impreciso, pois abarca diferentes realidades, transformando o indivíduo velho em sujeito respeitado. Ainda segundo a autora, se o termo idoso fez com que os velhos se tornassem mais respeitados, a criação da categoria aposentados introduz melhorias nas condições de vida da pessoa envelhecida adquirindo um estatuto social reconhecido. Entretanto, o termo aposentado, considerando a apologia da produtividade nas sociedades industriais representa, para alguns, a deterioração da pessoa, a perda de um papel social fundamental, do indivíduo produtivo. Para outros significa a realização de um novo projeto de vida (PEIXOTO, 2006).

Segundo Peixoto (2006) fez-se necessário criar um novo vocábulo para designar com mais respeito a representação dos jovens aposentados, surgindo assim o termo terceira idade, criado pelo gerontologista francês Huet e adotado após a implantação das políticas sociais para a velhice na França na década de 1960. No Brasil este termo é empregado em proposições referentes a atividades sociais, culturais e esportivas. É utilizado como sinônimo de envelhecimento ativo e independente. É designado, principalmente aos jovens velhos, aos aposentados dinâmicos. A velhice muda de natureza: “integração” e “autogestão” constituem as palavras chefes desta nova definição.

De acordo com Rodrigues (2001), foi no início dos anos 1970 que começou a se ter uma percepção ao um número expressivo de idosos em nossa sociedade, fazendo com que alguns técnicos da área governamental e do setor privado, ficassem preocupados, o que atentou para o despertar dessas pessoas para a questão social do idoso. O que resultou na realização de três seminários regionais, que aconteceram em três capitais, sendo elas: São Paulo, Fortaleza e Belo Horizonte, sendo um nacional em Brasília, no ano de 1976, realizado pelo gerontólogo Marcelo Antônio Salgado e obtendo apoio do então Ministro da Previdência e Assistência Social, Luiz Gonzaga do Nascimento e Silva, “[...] buscando um diagnóstico para a questão da velhice em nosso país e apresentar as linhas básicas de uma política de assistência e promoção social do idoso” (RODRIGUES, 2001, p. 50).

A nossa cultura enaltece os valores da juventude e do consumo, isso acaba com que não nos preocupemos em assegurar direitos que preparem o envelhecer com dignidade, nem reconhecer na velhice uma fase natural e desejável da vida.

De acordo com a Constituição Federal (1988) Art. 230 e o Estatuto do Idoso, Art. 3 - Lei 10741/03 “a família, a sociedade e o Estado” são responsáveis pelo resguardo à pessoa idosa em caso de necessidades. Porém, existem muitas dúvidas sobre onde começa e onde termina a responsabilidade de cada um dos três.

Conseqüentemente, parte do cuidado com os idosos incide sobre a família, principalmente, levando em consideração o quadro de redução dos recursos do Estado, da desmontagem do sistema de proteção social e das dificuldades de emprego. O que se observa, que é cada vez menor o número de filhos que possam cuidar desses idosos nos anos de debilidade, pois grande parte das pessoas, trabalham ou estudam fora de casa, dificultando assim o amparo, zelo, com o idoso que não seja independente.

De acordo com Debert, em seu texto sobre Gênero Envelhecimento (1994), alguns autores vão relatar que as mulheres acabam sendo discriminadas em duas situações, por serem mulheres e por serem idosas, pois em quase todas as sociedades a mulher é valorizada por seu papel de reprodução e cuidados com os filhos, quando ingressam na velhice acabam sendo desprezadas, por não poder mais exercer esse papel de cuidadora e reprodutora. Portanto, há autores que vão ter um olhar mais otimista com o envelhecimento feminino, tendo os filhos com vínculos afetivos mais intensos do que com os pais, fazendo com que elas sejam cuidadas por esses filhos, e o corpo da mulher está mais habituado a mudanças drásticas no organismo devido à gravidez e menstruação, fazendo com que ela consiga enfrentar melhor as transformações que ocorrem na velhice.

Debert (1994), ressalta que as mudanças sociais estão influenciando o modo de envelhecer da mulher, pois envelhecer é determinado não só pela cronologia e por fatores físicos, mas também pela condição social em que vivemos e pela particularidade de cada uma. Se antes o envelhecimento pôde levar a mulher mais velha a exercer fortemente o papel de avó, hoje o envelhecimento para algumas mulheres tem sido tempo de realização de sonhos e desejos adiados.

No próximo item trataremos de apresentar a violência contra a pessoa idosa, em suas diversas manifestações.

1.2 A violência contra a pessoa idosa: construção histórica e formas de violência

A violência contra a pessoa idosa é uma problemática que atinge todas as classes sociais, etnias, religiões e culturas, pois acontece de diferentes formas e, por isso, sua identificação acaba se tornando difícil, dependendo do contexto cultural em que esteja inserida, ocorrendo em populações de diferentes níveis de desenvolvimento econômico e social.

As autoras Debert e Oliveira (2007) vão ressaltar em seu artigo que a questão da violência contra as pessoas idosas no âmbito internacional teve visibilidade no ano de 2002 na Assembleia Mundial das Nações Unidas sobre o Envelhecimento, realizada em Madrid, na qual foi desenvolvida uma Política Internacional de Envelhecimento para o século XXI, “foi instaurado um “Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento”, no qual a violência contra o idoso passou a ser considerada uma violação de direitos humanos” (DEBERT; OLIVEIRA, 2007, p. 197), dando a visibilidade que a temática do idoso vinha alcançando. Ao contrário do que aconteceu na primeira Assembleia, na cidade de Viena em 1982, a questão acima estava ausente, isso acabou corroborando para as pesquisas com o intuito em identificar dimensões do problema, bem como a proposição de políticas públicas voltadas para a velhice, antes disso a velhice se transformou em um problema social.

Conforme as autoras, a transformação da violência em um problema social remete a múltiplos aspectos,

Desde a definição de quem é propriamente o idoso vítima da violência, passando pela caracterização das manifestações do que poderiam ser consideradas ações violentas, até o estabelecimento de quais são as instituições e os agentes encarregados de combatê-la (DEBERT; OLIVEIRA, 2007, p. 197).

Tal definição significou um marco nos planos internacionais dado o reconhecimento do envelhecimento como uma construção histórica

Dos planos internacionais não está ausente o reconhecimento dos problemas relacionados com o caráter necessariamente universalista dos valores e significados envolvidos em suas propostas e do fato de que o envelhecimento é uma construção histórica, social e cultural específica que deve ser contemplada de modo que as ações recomendadas tenham sucesso. Por essa razão, um amplo debate sobre direitos diferenciados e políticas de reconhecimento tem marcado as reflexões sobre os desafios da igualdade e da democracia. Os próprios órgãos regionais ligados às Nações

Unidas, por reconhecerem a grande diversidade do processo de envelhecimento, elaboraram estratégias para a implementação do Plano de Madri que levassem em conta as especificidades regionais (DEBERT; OLIVEIRA, 2007, p. 197).

Ainda de acordo com as autoras (2007), a definição mais utilizada nas políticas públicas e nas pesquisas relacionados ao tema é adotada pelas *Action on Elder Abuse*, pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e também pela Rede Internacional para a Prevenção de Abusos contra o Idoso, que consideram o maltrato contra o idoso “um ato (único ou repetido) ou omissão de ações apropriadas que cause danos ou aflição e que se produz em qualquer relação na qual exista expectativa de confiança” (DEBERT; OLIVEIRA, 2007, p. 198).

Algumas categorias e tipologias foram criadas a modo de criminalizar, as várias formas de violência contra a população idosa, passando assim a serem definidas como “abuso e negligência, como por exemplo: abuso físico (maus-tratos físicos ou violência física que se referem ao uso da força física), abuso psicológico (maus-tratos psicológicos), abuso sexual e abandono” (DEBERT; OLIVEIRA, 2007, p. 198).

As autoras ressaltam que a criação de agências de combate à violência contra a pessoa idosa, no Brasil, antecedeu a conferência de Madri de 2002. “Delegacias de polícia de proteção aos idosos, SOSs, o Grupo de Atuação Especial para a Proteção ao Idoso no Ministério Público (GAEPI, em São Paulo) foram criados ainda na década de 1990” (DEBERT; OLIVEIRA, 2007, p. 198).

De acordo com Faleiros (2007) a violência contra a pessoa idosa, está difundida na sociedade, mas de um modo distinto pela família, pelas instituições, organizações, por região. Ainda conforme o autor (2007), é um tema que está cada vez mais presente nas investigações científicas e na política pública, com implicações em seu combate e prevenção. A sociedade também está cada vez mais sensível ao problema da violência, realizando debates, propagação da problemática e ampliação das instancias para denúncia.

De acordo com Faleiros (2007), foi em nos anos 1970 que a questão da violência contra a pessoa idosa ficou evidente, pois nos estudos científicos, onde se investigou a violência intrafamiliar, inicialmente com a expressão “avós espancadas” de Burston em 1975. O autor coloca que no final dos anos 1970 e início dos anos 1980 os conceitos de abusos físico, sexual, emocional, econômicos contra o idoso, foram aprofundados.

Faleiros (2006) descreve que na década de 1980, foram feitas várias conceituações sobre maus tratos e negligências sobre a pessoa idosa através de uma pesquisa realizada por Pillemer e Finkelhor em 1989, referente a prevalência de abusos contra idoso.

Sobre a década de 1990, Faleiros (2007) relata que foram realizadas inúmeras pesquisas a respeito da violência na velhice, uma delas é a de Decalmer e Glendenning (2000). Na qual Glendenning aponta:

Que as situações de negligência e maus tratos aos idosos não são fenômenos novos, mas, que permaneceram submersos, como o iceberg, e afirma que existe uma aterradora evidência de que os idosos que vivem em instituições, em torno de 5% na Inglaterra e EUA, tenham maior probabilidade de estar em perigo que aqueles que vivem em suas casas. (GLENDENNING, 2000 apud FALEIROS, 2007, p. 17).

Para Faleiros (2007) a violência é um processo social relacional complexo e diverso. “É um processo relacional, pois deve ser entendido na estruturação da própria sociedade e das relações interpessoais, institucionais e familiares” (FALEIROS, 2007, p. 27). Ou seja, a sociedade se estrutura nas relações de acumulação econômica e de poder, nas contradições entre grupos e classes dominantes e dominadas, bem como por poderes de gênero, etnias, simbólicos, culturais, institucionais, profissionais e afetivos.

Para o autor a maior vitimização nas relações de violência contra a pessoa idosa, é de mulheres, “o que se estrutura no machismo por meio de uma dinâmica dominação de gênero que se expressa as relações de poder, tanto no imaginário como nas práticas sociais, de forma complexa, presente nas empresas, na família, no estado e na sociedade” (FALEIROS, 2007, p. 32).

Ainda conforme Faleiros (2007), a exclusão da mulher justifica a dinâmica do machismo, tanto no cotidiano, como na exploração cruel da sexualidade, assim como da negação da equidade nas políticas públicas. “A violência, como relação de degeneração do pacto e do outro, não se expressa somente no autoritarismo e no machismo, mas também na desconsideração das diferenças de grupos e de pessoas (FALEIROS, 2007, p. 32).

Faleiros (2007) classifica a violência contra o idoso em três grandes dimensões: a violência sócio-política; a violência institucional e a violência intrafamiliar. A violência sociopolítica se refere às relações sociais gerais que abrangem grupos e pessoas consideradas delinquentes comuns e as estruturas

políticas e econômicas desiguais geradoras de exclusão e exploração dos indivíduos.

Dessa violência os idosos e idosas falam, denunciam, tratando-se de uma violência falada nos debates, nas denúncias comuns nas Delegacias de Polícia. Essa violência atinge idosos e não idosos, mas tem sua especificidade ao se aproveitar de situações de fragilização ou vulnerabilidade das pessoas idosas para a prática de furtos, assaltos, roubos, discriminação no transporte, discriminação social (FALEIROS, 2007, p. 43).

A violência institucional constitui-se nas relações existentes nas instituições, nos abrigos públicos ou privados, em que se humilha e oprime o idoso.

Refere-se a um tipo de relação existente nos abrigos e instituições de serviço, privadas ou públicas, nos quais se nega ou atrasa o acesso, não se leva em conta a prioridade legal, não se ouve com paciência, devolve-se para casa, humilha-se por ter incontinência ou alguma perda, infantiliza-se o idoso, hostiliza-se a pessoa idosa, não se ouve sua palavra e não se respeita sua autonomia (FALEIROS, 2007, p. 43).

A violência intrafamiliar é doméstica e ocorre nas relações interpessoais onde existe simultaneamente uma cumplicidade. “É a violência calada, sofrida em silêncio muitas vezes, praticadas por filhos, filhas, cônjuges, netos, netas, irmãs, irmãos, ou parentes e vizinhos próximos, conhecidos da vítima (FALEIROS, 2007, p. 43).

Faleiros (2007), ressalta algumas sub dimensões desses tipos de violência, não sendo raro que as práticas de violência se acordem, levando com que a pessoa idosa sofra o impacto de uma violência múltipla.

Assim para Faleiros (2007) as dimensões da violência sociopolítica, configuram se da seguinte forma:

Relação de poder e força para impor ao outro a cessão de bens ou submete-lo a vontade e interesses e desejos de pessoas ou grupos, em geral, desconhecidos das vítimas, ou ainda com relações próprias dos preconceitos, de negação da personalidade individual ou da identidade da pessoa idosa, em geral, configurando crimes socialmente reconhecidos como: discriminação; furto; roubo; lesões; acidentes de transito; estelionato; homicídio; assalto; perturbação da paz; assédio moral; ameaça; estupro; negação do transporte (FALEIROS, 2007, p. 44).

Com relação às dimensões da violência institucional, o autor descreve:

Relação de poder que infringe direitos reconhecidos e garantias civilizatórias de respeito nas relações profissionais e técnicas, no âmbito de uma instituição ou organização privada ou pública de prestação de serviços, ferindo, inclusive, o disposto no Estatuto do Idoso, ela se traduz em: Mau atendimento; falta de contrato ou desrespeito ao contrato; condições inadequadas; falta de acesso; abandono; extorsão; chantagem; negativa de atendimento ; atraso excessivo no atendimento ; desrespeito a prioridade legal ; falta de paciência ao ouvir a pessoa idosa ; devolução para a casa, sem explicação ; humilhação por ter incontinência ou alguma perda ; infantilização ; falta de escuta; falta de respeito ; abuso financeiro ;

negligencia em medicamentos ; negligencia em limpeza ; negligencia em atenção ; negligencia em alimentação ; negligencia em cuidados especiais (FALEIROS, 2007, p. 45).

Para Faleiros (2007), a classificação da violência contra os idosos em relação à violência intrafamiliar se apresenta nas situações de violência física, violência psicológica, violência financeira, violência sexual, negligência e abandono. As definições destas situações de violência apresentam-se da seguinte forma:

Violência física: esta violência implica em uma relação de poder com impacto no corpo e na integridade física, que se traduz em marcas visíveis ou mesmo em morte; acompanhada também por violência psicológica, na maioria das vezes. São exemplos de agressões, lesões, traumatismo, ferimentos, golpes, cárcere privado e privação de liberdade, são outros exemplos a serem denunciados.

Violência psicológica: sendo esta uma relação de poder com uso da força da autoridade ou da ascendência sobre o outro, de forma inadequada, com excesso e descaso; inversão de papéis de proteção e rupturas de confiança; humilhação; chantagem; desvalorização; insulto ; (silenciamento) impedir de falar; estigmatização; esconder informações necessárias e significantes; provocar raiva e choro; deixar longo tempo sozinho; amedrontar; separar de pessoas queridas, desqualificação; negação de direitos e desrespeito – o assédio moral se situa nessa categoria – e , ainda, impedindo de a pessoa idosa namorar.

Violência financeira: é uma relação de poder que implica a pressão sobre o outro para ceder dinheiro, cobrando com base em chantagens e abuso de confiança; retenção de cartão; expropriação de bens; falsificação de assinaturas; pressão para fazer testamentos ou doações; apropriação de compras, impedimento de informações, sobre dinheiro e as contas.

Violência sexual: resulta em uma relação de poder pela força ou sedução, entre um agressor e uma pessoa vitimizada para satisfação sexual do agressor com submissão / envolvimento da pessoa vitimizada. Expressa se também, na exploração sexual de outrem, seja na prostituição, seja em pornografia, em turismo, em uso de imagens ou em toques, em beijos, em exibicionismo. As marcas da violência sexual são difíceis de serem verificadas com o tempo, por isso é importante que sejam denunciadas no prazo mais rápido possível.

Negligência e abandono: sendo estas uma relação de poder que resulta em abandono, em descuido, desamparo; desresponsabilização e descompromisso do cuidado e do afeto; medicação e vestimenta descuidadas; assistência de saúde incompleta ou descuidada; descuido na comida e deixar de lado dos contatos sociais. Em geral, é a etapa inicial de um processo. Configura também o abandono (FALEIROS, 2007, p. 46).

O autor ainda destaca que a violência intrafamiliar “é uma das questões mais complexas no enfrentamento da violência, pois envolve “o sangue do sangue”, o pacto de confiança, as histórias familiares e as relações mais complexas e profundas”. (FALEIROS, 2007, p. 36)

Conforme Debert e Oliveira (2007), algumas pesquisas de cunho quantitativo relatam que para os mais velhos, a violência contra o idoso tem sido associada a problemas de ordem política e sociocultural e não à violência doméstica ou familiar.

Pasinato, Camarano e Machado (2004), realizaram um levantamento a respeito do tema, onde mostram que a percepção dos idosos sobre o que é maus tratos, na velhice tem diferentes significados em países distintos da América Latina.

Em pesquisas realizadas na Argentina e no Chile, conforme esses autores, foi identificada uma prevalência da percepção de maus tratos na esfera micro e intrafamiliar, como agressividade, falta de respeito, negligência e abandono. As questões sociais e econômicas, foram identificadas apenas pela minoria.

Enquanto que no Brasil, 65% dos idosos relatam que a violência está na forma preconceituosa que os idosos são tratados pela sociedade em geral, como por exemplo, os baixos valores das aposentadorias, o desrespeito nos transportes públicos, a falta de leitos hospitalares.

Machado e Queiroz (2002), citados por Debert (2007), coloca que apenas a questão do abandono dos idosos por parte de familiar se apresenta, nos aspectos micro sociais. De acordo, com o que consta na alteração realizada na Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003, justamente no artigo 19, aponta que na Lei 12.461 no art. 2º:

Art. 2º O art. 19 da Lei no 10.741, de 2003, passa a vigorar com a seguinte redação: "Art. 19. Os casos de suspeita ou confirmação de violência praticadas contra idosos serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade sanitária, bem como serão obrigatoriamente comunicados por eles a quaisquer dos seguintes órgãos: § 1º Para os efeitos desta Lei, considera-se violência contra o idoso qualquer ação ou omissão praticada em local público ou privado que lhe cause morte, dano ou sofrimento físico ou psicológico. § 2º Aplica-se, no que couber, à notificação compulsória prevista no caput deste artigo, o disposto na Lei no 6.259, de 30 de outubro de 1975." (BRASIL, 2011, s/n).

A nova categoria de crimes englobados na expressão "Violência doméstica", segundo Debert (2007), transforma concepções próprias da criminologia.

Causas envolvidas na produção dos crimes são vistas como de caráter moral ou resultados da incapacidade dos membros da família de assumir os diferentes papéis que devem ser desempenhados em cada uma das etapas do ciclo da vida familiar (DEBERT, 2007, p. 211).

Ainda conforme a autora (2007), a família acaba ganhando novos significados, não sendo mais a família patriarcal, tão pouco um mundo privado reservado às instituições estatais e ao sistema de justiça. A família passa a ser entendida como uma instância em que os deveres de cada um de seus componentes são claramente definidos, com isso as políticas públicas necessitam criar mecanismos capazes de reforçar e incitar cada um deles no desempenho de seus respectivos papéis. Assim, "é fruto dos nossos paradoxos correremos o risco de

responsabilizar a família pela destituição humana e transformá-la em objeto privilegiado da ação policial e da ausência de reconhecimento dos direitos das minorias.” (DEBERT, 2007, p. 211).

2 AS POLÍTICAS SOCIAIS DE ATENÇÃO À PESSOA IDOSA

Neste capítulo, primeiramente vamos dar ênfase às políticas de atenção ao idoso a fim de elucidar as transformações históricas que configuram a atual política de proteção a esta população, em seguida abordaremos os serviços direcionados à questão da violência e proteção à pessoa idosa.

2.1 Breves considerações sobre a construção da proteção social à pessoa idosa

A proteção social a pessoa idosa se configura conforme Faleiros (2007), a partir dos arranjos sociais, culturais e econômicos nos distintos contextos históricos de nossa sociedade. Como podemos evidenciar, em 1923 com a consolidação da Lei Eloy Chaves, o idoso passou a ser assistido pelo sistema de aposentadoria, cujo acesso era restrito a determinadas empresas, predominantes do mercado de trabalho (nas Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs), somente tinha direito as caixas de aposentadorias os trabalhadores ferroviários e, posteriormente, marítimos). Com a criação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), o sistema previdenciário se estendeu para as demais categorias profissionais. Nesta conjuntura, a assistência do Estado ao idoso era vinculada a lógica do Seguro Social, o acesso aos benefícios era direcionado aos trabalhadores formais, ficando a cargo da benevolência e filantropia aqueles que não estavam de acordo com os padrões estabelecidos.

O advento da Carta Magna de 1934 não apresentou grandes transformações no que se refere ao acesso aos benefícios assistenciais à pessoa idosa, mas segundo Faleiros (2007) referenciou a velhice como “uma etapa improdutiva que merecia favor e apoiava a filantropia das instituições de caridade para os idosos” (FALEIROS, 2007, p. 40). Neste contexto, o envelhecimento era visto como algo pejorativo, pois estava alicerçado com a perda da capacidade de produzir, sendo assim, os direitos da pessoa idosa nesta Constituição, expressos no artigo 121, foram inscritos como direitos trabalhistas na implementação da previdência social a favor da velhice:

h) assistência médica e sanitária ao trabalhador e à gestante, assegurando a este descanso antes e depois do parto, sem prejuízo do salário e do emprego, e instituição de previdência, mediante contribuição igual da União, do empregador e do empregado, a favor da velhice, da invalidez, da maternidade e nos casos de acidentes de trabalho ou de morte (BRASIL, 1934).

Com a Constituição de 1937 (artigo 127), reafirmou-se o seguro à velhice para o trabalhador, tendo a família como mantenedora da alimentação dos seus membros. Como salienta Faleiros (2007),

Em ambas as constituições, invoca-se a proteção do Estado para a subsistência e educação de prole numerosa, mas a de 1937, no art. 127, assinalava que esse direito cabia aos “pais miseráveis”. Tanto no Código Civil de 1971, como no de 2002, foi estabelecido o direito de alimentos, recíproco entre pais e filhos (FALEIROS, 2007, p. 41).

Ainda de acordo com o autor, a Constituição de 1946 (art. 157), dispunha sobre a formulação de previdência “contra as consequências da velhice, ampliando a ideia de um seguro social somente para trabalhadores industriais. A Constituição de 1967 estabelecia a previdência social nos casos da velhice”. (art.158) FALEIROS, 2007, p. 43). Conforme ressalta o autor, a assistência à maternidade, à infância e à adolescência também estavam contempladas em ambas as Constituições de 1946 e 1967.

É importante destacar, conforme apontam Camarano e Pasinato (2001), que nos anos de 1960 duas iniciativas tiveram destaques, por expressarem um impacto no desenvolvimento futuro das políticas brasileiras para a população idosa.

A primeira delas foi a criação da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia em 1961. Um dos seus objetivos era o de “estimular iniciativas e obras sociais de amparo à velhice e cooperar com outras organizações interessadas em atividades educacionais, assistenciais e de pesquisas relacionadas com a Geriatria e Gerontologia”. [...] A segunda teve início em 1963 por iniciativa do Serviço Social do Comércio (Sesc). Consistiu de um trabalho com um pequeno grupo de comerciários na cidade de São Paulo, preocupados com o desamparo e a solidão entre os idosos. A ação do Sesc revolucionou o trabalho de assistência social ao idoso, sendo decisiva na deflagração de uma política dirigida a esse segmento populacional. Até então, as instituições que cuidavam da população idosa eram apenas voltadas para o atendimento asilar (CAMARANO; PASINATO, 2001, p. 264).

Conforme Peres (2007) o “Plano de Ação” sobre a velhice no Brasil foi realizado basicamente por um conjunto de organizações da sociedade civil, tais como: o Serviço Social do Comércio – (SESC), que possui uma ampla produção bibliográfica sobre a velhice e o processo de envelhecimento; Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia – (SBGG), é uma entidade técnico-científica formada por médicos e gerontólogos, que se intitula como iniciadora na “frente de defesa do

idoso”; a Associação Nacional de Gerontologia – (ANG) , de natureza técnico-científica e formada por gerontólogos sociais, objetiva ampliar a consciência da importância dessa especialidade para melhorar as condições de vida da população idosa; Confederação Brasileira de Aposentados e Pensionistas – (COBAP), é composta por aposentados (a maioria sindicalistas) e que se definem como “uma autêntica e legítima entidade representativa desse segmento social no país” em busca da conscientização dos aposentados e pensionistas no que se refere a problemas relativos à previdência social.

Segundo esse autor, essas foram as organizações da sociedade civil que representaram e lutaram em defesa dos direitos aos idosos, sendo assim conseguiram dar maior visibilidade à velhice, ainda que envoltas à noção de terceira idade e desta como “a melhor idade”, e pautando junto ao Estado a garantia de políticas públicas para esse segmento da população.

Peres (2007) considera essas frentes fundamentais para a criação e aprovação do Conselho Nacional dos Direitos dos Idosos (CNDI) e na elaboração e implementação da Política Nacional do Idoso (PNI).

Esse conjunto de legislações e políticas públicas referentes à velhice representam “planos de ação” do governo brasileiro que seguindo uma tendência mundial, procuram estabelecer estratégias de combate à exclusão social vivida por muitos idosos, incluindo-os e integrando-os à sociedade. Essa é a ideia-chave do discurso proferido tanto pelos organismos internacionais quanto pelo Estado e pelas organizações representativas da velhice no Brasil, ao procurarem justificar as suas ações “em prol” dos idosos (SANTOS, 1998 apud PERES, 2007, p. 151-152).

Como evidenciam as autoras Camarano e Passinato (2001) a questão do envelhecimento não era o foco de atenção das agências especializadas, nem das assembleias gerais das nações unidas, sendo tratada de forma marginal pela Organização Internacional do Trabalho (OIT), pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pela Organização para a Educação, Ciência e Cultura (Unesco) como parte de suas atividades especializadas, até o ano de 1982 em Viena, onde foi realizada a I Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento que criou o “Plano de Ação Internacional” (PAI) sendo um marco inicial para o estabelecimento de uma agenda internacional de políticas públicas para os idosos, resultando no primeiro fórum global intergovernamental centrado na questão do envelhecimento populacional.

No Brasil, as vicissitudes do envelhecimento, tem seu marco histórico na promulgação da Constituição Federal de 1988, quando se inclui no contexto político

e social a Seguridade Social, desvinculando o sistema de proteção a lógica do mercado. Como explícito no art. 194, a proteção social passa ser compreendida como "conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social". Assim, garante -se a responsabilidade do Estado, da família e da sociedade, independentemente de sua contribuição de assistir e garantir condições para o envelhecimento condigno e conseqüentemente sua cidadania.

No âmbito da Assistência Social, Faleiros (2007) afirma que “a PNAS (Resolução CNAS nº 145/2004), define a proteção como uma segurança de rendimento e autonomia, de convívio ou vivência familiar, de cuidados, de serviços e de projetos operados em rede” (FALEIROS, 2007, p. 48).

De acordo com a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) Lei nº 8.742/93:

Art. 2º A assistência social tem por objetivos: I - a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente: a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes; c) a promoção da integração ao mercado de trabalho; d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família (BRASIL, 1993, p. 6).

Portanto, no que se refere o artigo 2º da LOAS, reforça-se a responsabilidade do Estado em prover proteção em todas as fases da vida, desde a “maternidade” até a “velhice”, para assim garantir aos idosos seguranças sociais e econômicas afim de superar a situação de vulnerabilidade e prevenir as condições de riscos sociais.

Completando essa ideia Faleiros (2007) afirma que a proteção social consiste em um:

Conjunto de ações, cuidados, atenção, benefícios e auxílio ofertado pelo SUAS para redução e prevenção do impacto das vicissitudes sociais e naturais ao ciclo da vida, a dignidade humana e à família como núcleo básico de sustentação afetiva, biológica e relacional (FALEIROS, 2007, p. 48).

Assim, a LOAS prevê em seu art. 24, os programas de assistência social que

Compreendem ações integradas e complementares com objetivos, tempo e área de abrangência definidos para qualificar, incentivar e melhorar os benefícios e os serviços assistenciais. § 1º Os programas de que trata este artigo serão definidos pelos respectivos Conselhos de Assistência Social, obedecidos os objetivos e princípios que regem esta lei, com prioridade para a inserção profissional e social. § 2º Os programas voltados para o idoso e a integração da pessoa com deficiência serão devidamente

articulados com o benefício de prestação continuada estabelecido no art. 20 desta Lei (BRASIL, 1993).

Salienta-se que os serviços socioassistenciais não se limitam em ações pontuais e desarticuladas, mas na prática articulada entre as políticas públicas e setoriais, onde as atividades continuadas garantem o direito à vida, à liberdade, à igualdade e cidadania, colocando o idoso como sujeito de direitos na esfera social e política.

A partir desta nova configuração, a pessoa idosa na realidade brasileira é amparada por diversos documentos legais e planos de ação que visam assegurar as conquistas constitucionais e avançar na luta por melhores condições de vida a estes sujeitos. Entre eles, podemos destacar a Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842/1994), o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003) e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (2006).

De acordo com as autoras Cielo e Vaz (2009), a lei de nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994 foi a primeira lei que surgiu para atender as necessidades dos idosos, assim nomeada de Política Nacional do Idoso, sendo regulamentada pelo Decreto Federal nº 1.948, de 3 de julho de 1996. Esta lei, conforme as autoras, veio normatizar os direitos sociais dos idosos, garantindo autonomia, integração e participação efetiva como instrumento de cidadania.

Cielo e Vaz (2009) salientam que o objetivo da Política Nacional do Idoso é criar condições para promover a longevidade com qualidade de vida, assim podendo colocar em prática as ações voltadas não apenas para os que estão velhos, mas também para aqueles que vão envelhecer, buscando impedir qualquer forma de discriminação contra o idoso. Sobre os princípios e diretrizes da Política Nacional do Idoso, Cielo e Vaz (2009) remetem a Neto (2003), que enfatiza o seguinte:

A Política Nacional do Idoso tem como princípios: (a) direito à cidadania – a família, a sociedade e o Estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania; (b) garantia da participação do idoso na comunidade; (c) defesa da dignidade; (d) direito ao bem-estar; (e) direito à vida; (f) dar conhecimento e informação a todos de que o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral. Constituem diretrizes da Política Nacional do Idoso a: (a) viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso, que proporcionem sua integração às demais gerações; (b) participação do idoso, através de suas organizações representativas, na formulação, implementação e avaliação das políticas, planos, programas e projetos a serem desenvolvidos; (c) priorização do atendimento ao idoso através de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência; (d) descentralização político-administrativa; (e) capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços; (f)

implementação de sistema de informações que permita a divulgação da política, dos serviços oferecidos, dos planos, programas e projetos em cada nível de governo; (g) estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais do envelhecimento; (h) priorização do atendimento ao idoso em órgãos públicos e privados prestadores de serviços, quando desabrigados e sem família; (i) apoio a estudos e pesquisas sobre as questões relativas ao envelhecimento (NETO, 2003 apud CIELO; VAZ, 2009, p. 7).

Segundo Faleiros (2007), a lei nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso (PNI),

Tem objetivo de assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover a sua autonomia, integração e participação efetiva da sociedade (art. 1º), com articulação da família, do Estado e da sociedade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida” (art. 3º) (BRASIL, 1994).

Nesse sentido, a PNI prevê a participação, por meio de organizações representativas num sistema descentralizado conforme prevê a Constituição (FALEIROS, 2007, p. 52).

Para Camarano e Pasinato (2001), a Política Nacional do Idoso, tem como objetivo assegurar os direitos sociais dos idosos, portanto, consiste em um conjunto de ações governamentais, partindo assim, do princípio fundamental de que “o idoso é um sujeito de direitos e deve ser atendido de maneira diferenciada em cada uma das suas necessidades: físicas, sociais, econômicas e políticas”.

As autoras, relatam também, que para a sua coordenação e gestão foi denominada a Secretaria de Assistência Social do então MPAS, mais tarde Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). E foi criado, também, o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (CNDI), mas somente foi implementado em 2002 (CAMARANO; PASINATO, 2001, p. 269).

Conforme Faleiros (2007), os conselhos na prática traduzem a possibilidade de democracia participativa e de controle democrático das ações de governo. No primeiro semestre de 2003 o Conselho Nacional do Idoso (CNI) se reuniu pela primeira vez, e hoje existem conselhos estaduais da pessoa idosa em todos os estados brasileiros. O autor relata que, no dia 13 de maio de 2002, o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (CNDI) foi criado pelo Decreto nº 4.227, na estrutura do Ministério da Justiça como órgão consultivo, competindo a ele supervisionar e avaliar a política nacional do idoso.

Ao CNDI também compete elaborar proposições, objetivando aperfeiçoar a legislação pertinente à Política Nacional do Idoso; estimular e apoiar tecnicamente a criação de conselhos de direitos do idoso nos Estados, no Distrito Federal e Municípios, propiciar assessoramento aos Conselhos Estaduais, do Distrito Federal e Municipais, no sentido de tornar efetiva a aplicação dos princípios e diretrizes estabelecidos na política nacional do idoso. Cabe ao CNDI também zelar pela efetiva descentralização político-administrativa e pela participação de organizações representativas dos idosos na implementação de política, planos, programas e projetos de atendimento ao idoso; bem como pela implementação dos instrumentos internacionais relativos ao envelhecimento das pessoas. Também ao CNDI é atribuída a função de zelar pelo cumprimento do Estatuto do Idoso (CIELO; VAZ, 2009, p. 8).

No que se refere ao Estatuto do Idoso, Faleiros (2007) assinala que é de responsabilidade dos conselhos a supervisão, a fiscalização, o acompanhamento, e a avaliação da política nacional do idoso. Entretanto, para Faleiros (2007), faltou estabelecer nessa lei o caráter deliberativo dos Conselhos, o que foi corrigido pelo Decreto de nº 5.108, de 17 de junho de 2004, onde fica claro que o Conselho Nacional do Idoso (CNDI), “é um órgão colegiado de caráter deliberativo, integrante da estrutura básica da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República, tendo como finalidade elaborar as diretrizes para a formulação e implementação da política nacional do idoso, bem como acompanhar a sua execução” (FALEIROS, 2007, p. 52).

Portanto, as leis de 1994 e 2003 acabaram sendo reconfiguradas pelo decreto de 2004, propiciando assim as condições deliberativas, determinando o caráter participativo do Conselho, visto que, pode influir na política.

As autoras Cielo e Vaz (2009), descrevem que em 1º de outubro de 2003 foi aprovado pelo Senado Federal e sancionado pelo Presidente da República o Estatuto do Idoso, após seis longos anos de espera. Este Estatuto foi criado com o objetivo de garantir dignidade ao idoso. Ele é o resultado da junção dos Projetos de Lei nº 3.561, de 1997; nº 183, de 1999; nº 942, de 1999; nº 2.420, de 2000; nº 2.241; nº 2.426, de 2000; nº 2.427, de 2000; e o de nº 2.638, de 2000. Não resta dúvida que ele veio em boa hora, com objetivo de dar continuidade ao movimento de universalização da cidadania, levando até o idoso a esperança de que seus anseios e necessidades estão de fato garantidos.

Completando essa ideia, a Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003 que dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências estabelece segundo Faleiros (2007) o direito à velhice de forma bem explícita, com deveres e obrigações da

família, da sociedade e do Estado. Assim o autor destaca o artigo 3, desta lei no que se refere a obrigação

Da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à dignidade, ao respeito e a convivência familiar e comunitária (FALEIROS, 2007, p. 57).

Ressalta-se também a relevância do artigo 2º do Estatuto do Idoso na transformação do olhar legal sobre o envelhecimento.

Art. 2º O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. (BRASIL 2003, p.9)

Portanto, de acordo com Estatuto do idoso, a pessoa idosa é alvo das ações socioassistenciais no que diz respeito à preservação da sua saúde mental, física e social. Sendo assim, a pessoa idosa é considerada cidadã de direito e deveres, e não um ser improdutivo.

Ao destacar a importância do Estatuto do Idoso, as autoras Cielo e Vaz (2009, p. 10) remetem a Braga (2005, p. 186) que se expressa da seguinte forma:

Esta lei é um marco importante no estudo dos direitos dos idosos brasileiros. Tanto assim que merece estudo próprio e individualizado, no entanto, é impossível deixar de citar, ao menos, alguns de seus pontos importantes. E uma vez definida a pretensão, podemos afirmar que sua maior contribuição é, sem dúvida alguma, a publicidade dada à temática do envelhecimento. A sociedade começa a perceber-se como envelhecida e os índices já divulgados pelos institutos de pesquisa passam a ser notados. O Estatuto do Idoso é um instrumento que proporciona autoestima e fortalecimento a uma classe de brasileiros que precisa assumir uma identidade social. Ou seja, o idoso brasileiro precisa aparecer! Precisa se inserir na sociedade e, assim, passar a ser respeitado como indivíduo, cidadão e participe da estrutura politicamente ativa.

Faleiros (2007), ressalta que, na prática do cotidiano esses direitos são violados nas mais variadas formas, pela sociedade, pelo poder público e pela família, e o estatuto garante as diferentes possibilidades de ação para que o Ministério Público, na tutela desses direitos, “com a ressalva de que, embora a repressão penal seja um importante instrumento para a tutela de direitos” (GODINHO, 2007 apud FALEIROS, 2007, p. 57).

Cielo e Vaz (2009), colocam que, a Lei que cria o Estatuto do Idoso ao entrar em vigor não traz um mecanismo capaz de modificar o tratamento dado ao mesmo pela sociedade. O Estatuto do Idoso além de ter criado direitos, também criou um

sistema inteiro de proteção da pessoa idosa. Uma lei ao ser aprovada e colocada em execução, conforme as autoras “leva tempo até alcançar os seus objetivos trazendo as mudanças que se espera, requerendo, portanto, dedicação na divulgação das medidas e empenho na fiscalização de seu cumprimento” (CIELO; VAZ, 2009, p. 11).

No que se refere a saúde, de acordo com Camarano e Pasinato (2001), a Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSPI) foi criada pelo Ministério da Saúde (MS) como parte da PNI, em 1999, sendo revogada e uma nova política atualizada sendo elaborada através da Portaria Nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Essa política considera que “o principal problema que pode afetar o idoso, como consequência da evolução de suas enfermidades e de seu estilo de vida, é a perda de sua capacidade funcional, isto é, a perda das habilidades físicas e mentais necessárias para a realização de suas atividades básicas e instrumentais da vida diária” (Camarano e Pasinato, 2009, p.279 APUD, MS 2002, p. 15).

Camarano e Pasinato (2001), ressaltam que, as principais diretrizes traçadas foram:

Promoção do envelhecimento saudável; manutenção da capacidade funcional; assistência às necessidades de saúde do idoso; reabilitação da capacidade funcional comprometida; capacitação de recursos humanos especializados; apoio ao desenvolvimento de cuidados informais; e apoio a estudos e pesquisas sobre o tema (CAMARANO; PASINATO, 2001, p. 279).

As autoras descrevem que, conforme consta na PNI, o setor saúde é responsável em fornecer o acesso dos idosos aos serviços e às ações voltadas a promoção, proteção e recuperação da saúde; “o desenvolvimento da cooperação entre as esferas de governo e entre os centros de referência em geriatria e gerontologia; a inclusão da geriatria como especialidade clínica para efeito de concurso público; e a realização de estudos e pesquisas na área” (CAMARANO; PASINATO, 2001, p. 279).

Como ressaltam as autoras Fernandes e Soares (2012), o objetivo da PNSPI é permitir um envelhecimento saudável, isso significa resguardar a sua capacidade funcional, sua autonomia, mantendo assim o nível de qualidade de vida, em concordância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), que direcionam medidas individuais e coletivas em todos os níveis de atenção à saúde.

De acordo com Fernandes e Soares (2012), essa política acaba definindo algumas diretrizes norteadoras de todas as ações no setor da saúde, com indicação de responsabilidades para o alcance da proposta, sendo assim, a saber:

- Promoção de envelhecimento ativo e saudável;
- Atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa;
- Estímulo às ações intersetoriais, com vistas à integralidade de atenção;
- Implantação de serviços de atenção domiciliar;
- Acolhimento preferencial em unidades de saúde, com respeito ao critério de risco;
- Provimento de recursos capazes de assegurar qualidade de atenção à saúde da pessoa idosa;
- Fortalecimento da participação social;
- Formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa;
- Divulgação e informação sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS;
- Promoção de cooperação nacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa;
- Apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas (FERNANDES; SOARES, 2012, p. 1499).

Conforme as autoras a PNSPI assume o envelhecimento ativo colocado pela Organização Mundial da Saúde – OMS, cujo foco é a pessoa idosa de modo a distingui lá como participante ativa e condutora de sua vida nas questões familiares e de sua comunidade. Sendo este um processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, como destacam as autoras, a medida em que as pessoas ficam mais velhas, o objetivo é melhorar a qualidade de vida.

2.2 A proteção social contra a violência: atenção e serviços direcionados

Para auxiliar no enfrentamento à violência contra pessoas idosa existem alguns órgãos que trabalham para reverter essa situação, tais como o Conselho Estadual do Idoso (CEI) e o Centro de Atenção e Prevenção à Violência contra a Pessoa Idosa (CIAPREVI).

De acordo com o site do Conselho Estadual do Idoso de Santa Catarina, em 1990 com a Lei Estadual nº 8.072, de 25 de setembro foi criado o Conselho Estadual do Idoso – CEI/SC, sendo um órgão deliberativo e controlador das ações de atendimento aos direitos dos idosos.

O CEI completou 25 anos em 2015, na construção e no fortalecimento das políticas dos direitos da pessoa idosa no Estado de Santa Catarina.

Os trabalhos voltados à questão do idoso tiveram início com a instituição da Comissão Estadual do Idoso (CEI), em 31 de maio de 1988, a qual teve como objetivo principal agilizar iniciativas e procedimentos em termos de implantação do Conselho Estadual do Idoso.

Assim, o Conselho Estadual do Idoso tem por competência:

I - formular, acompanhar e fiscalizar a política social da terceira idade, a partir de estudos e pesquisas que levem em conta, fundamentalmente, a sua inter-relação com o sistema social vigente; II - propor medidas que assegurem o exercício dos direitos do idoso; III - propor aos órgãos da administração pública estadual a inclusão de recursos financeiros na proposta orçamentária destinada à execução das políticas para a terceira idade; IV - acompanhar e fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros destinados à execução da política social do idoso; V - oportunizar processos de conscientização da sociedade em geral, com vistas à valorização do idoso; VI - promover a integração de entidades governamentais e não-governamentais que atuem em favor da política do idoso; VII - requisitar informações e documentos de qualquer pessoa física ou jurídica, pública ou privada, no âmbito de sua competência, com objetivo de instruir procedimentos instaurados por ele ou apurar irregularidades; VIII – exercer outras competências que assegurem todos os direitos de cidadania do idoso, desde que apreciadas e aprovadas na Reunião Plenária do Conselho (CEI, 2018).

Conforme Muller (2008), no ano de 2005 surgiu em Florianópolis a Gerência de Atenção ao Idoso a partir da criação da Secretaria da Criança, Adolescente, Idoso, Família e Desenvolvimento Social. Entretanto, este trabalho com o idoso na Prefeitura Municipal de Florianópolis e nesta Secretaria existe desde 1978. O principal objetivo desta Gerência, conforme Muller (2008), é articular e otimizar as Políticas Públicas de proteção integral ao idoso.

Muller (2008) destaca que na Gerência de Atenção ao Idoso são desenvolvidos alguns programas, projetos e serviços na área da proteção social especial de média complexidade. Portanto nesta conjuntura, encontra-se o Centro Integrado de Atenção e Prevenção à Violência Contra a Pessoa Idosa – CIAPREVI.

Conforme a autora, o Programa de Apoio Psicossocial ao Idoso e sua Família (PROAPS), no qual é contemplado pelo CIAPREVI, opera na atenção e prevenção à violência contra a pessoa idosa. Com o surgimento do aumento do número de denúncias relacionadas a violência contra a pessoa idosa, houve a necessidade de estruturação de um serviço de suporte para prestar atendimento ao idoso e sua família, denúncias essas encaminhada à Gerência de Atenção ao Idoso.

Muller (2008) relata que as denúncias são feitas através da procura espontânea dos usuários, feitas por familiares, vizinhos, técnicos dos Centros de

Saúde, Ministério Público, Delegacias de Polícia e do Conselho Estadual e Municipal do Idoso. Podendo ser também através do Disque Idoso, destinando-se ao acolhimento de denúncias de violência cometida contra os idosos, assim como solicitar orientações e informações acerca dos direitos e programas de atendimento do município.

O CIAPREVI surge em Florianópolis, segundo Muller (2008) da necessidade de estruturação de um serviço de suporte para prestar atendimento ao idoso e sua família, em virtude do crescente número de denúncias relacionadas à violência contra o idoso, dirigida à Gerência de Atenção ao Idoso.

A implantação do Centro de Atenção e Prevenção à Violência contra a Pessoa Idosa - CIAPREVI em Florianópolis iniciou com:

A implementação do Programa Apoio Psicossocial ao Idoso e sua Família – PROAPS e do Serviço Disque Idoso, a partir de reestruturação destes, do redimensionamento de espaço físico, da ampliação da equipe técnica, da aquisição de equipamentos e do desenvolvimento de ações de capacitação, de prevenção à violência e de divulgação de serviços e direitos sociais. Para a execução desta proposta, houve a participação de profissionais da Secretaria Municipal de Assistência Social – SEMAS, em Oficinas para Coordenadores dos Centros promovidas pela Secretaria Especial de Direitos Humanos – SEDH, tendo como objetivo principal a capacitação e habilitação do município na captação de recursos para efetivação dessas ações (MULLER, 2008, p. 69).

Portanto, foi firmado convênio entre o Governo Federal em outubro de 2007, através da Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República, e a Prefeitura Municipal de Florianópolis, quando iniciou-se a implementação das ações que constituem o Centro de Atenção e Prevenção à Violência contra a Pessoa Idosa - CIAPREVI caracterizando assim como um serviço de proteção social especial que trabalha numa perspectiva de defesa e proteção dos idosos, realizando assim um atendimento especializado ao idoso e sua família em situação de violência. Assim, conforme Muller (2008), “o CIAPREVI, desenvolve ações na área da defesa e proteção dos direitos sociais do idoso que já tiveram seus direitos violados pela violência que sofrem no cotidiano de suas relações familiares e sociais”. A autora destaca que o CIAPREVI integra a Rede Nacional de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa – RENADI e estabelece uma das estratégias de ação do Plano Nacional de Enfrentamento da Violência e Maus Tratos contra a Pessoa Idosa.

Os objetivos deste centro, conforme Muller (2008) são:

Criar mecanismos para o fortalecimento da estrutura e dos vínculos familiares, e para a permanência do idoso no convívio familiar e

comunitário; contribuir para o resgate e desenvolvimento da auto estima e autoconfiança do idoso e de sua família, numa abordagem multiprofissional; disseminar conhecimento acerca do processo de envelhecimento e os direitos da pessoa idosa; instrumentalizar familiares, instituições e os próprios idosos quanto a ações de prevenção à violência; desenvolver processo contínuo de aprimoramento e capacitação de recursos humanos para profissionais do Centro, da Rede de Serviços e aos próprios usuários (MULLER, 2008, p. 70).

Nesta perspectiva, Muller (2008) relata que o Centro presta um atendimento multiprofissional com auxílio de profissionais, como Assistente Social, Psicólogo e Advogado, ao idoso em situação de vulnerabilidade social e/ou situação de violência e aos respectivos familiares, abrangendo algumas ações de proteção, prevenção às situações de violência, e quando necessário articulando com a rede de serviços.

As atividades do CIAPREVI, conforme Muller (2008), incluem solicitações, para que o idoso seja abrigado, como por exemplo idosos em situação de rua, o acolhimento telefônico e presencial de denúncias de violência intrafamiliar praticada contra idosos, de informações e orientações a respeito de como adquirir medicamentos excepcionais, sobre onde adquirir cesta básica e fraldas, sobre aposentadoria, sobre exames de alto custo, sobre IPTU e auxílio para encontrar uma Instituição de longa Permanência para idoso (ILPI), dentre outras. O procedimento adotado pelo CIAPREVI, é fazer registros destas demandas, e os mesmos são encaminhados para os programas ou órgãos de atendimento, proteção e defesa dos direitos dos idosos.

Segundo Muller (2008), com relação às orientações e informações, citadas acima, a maioria das solicitações é referente ao acesso a benefícios e serviços de assistência social. Agora com relação as denúncias, a demanda está relacionada às ocorrências de violência intrafamiliar que, na qual Muller (2008) remete a definição de Minayo (2005), “são classificadas em: abandono, negligência, agressão psicológica, abuso financeiro, agressão física, violência sexual, autonegligência e conflito familiar”.(MINAYO,2005,p.15)

Portanto, há uma estrutura de serviços dedicados a promover ações de proteção social aos idosos que passam por situações de violências. No entanto, conforme veremos com os dados sistematizados no próximo capítulo, ainda não aplacam o grande número de denúncias que surgem e expressam a violência contra a pessoa idosa.

3 VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA: DEMANDAS POR POLÍTICAS PÚBLICAS

Neste capítulo apresentaremos e analisaremos os dados sobre a violência contra a pessoa idosa em Santa Catarina, a partir dos dados já sistematizados. Utilizaremos os dados dos seguintes documentos: Relatório de 2017 do Conselho Estadual do Idoso (CEI), referente ao Disque Direitos Humanos; Balanço da Ouvidoria do Ministério dos Direitos Humanos e; Banco de Dados acessado via Conselho Estadual do Idoso em que apresenta os dados sistematizados das denúncias de violência contra a pessoa idosa.

A partir desses dados problematizaremos o papel das políticas públicas na proteção social à pessoa idosa e ainda, que atuação é necessária desenvolver para contrapor as iniciativas que geram os dados aqui apresentados.

3.1 Violação de Direitos contra a pessoa idosa: quadro das denúncias e das vítimas

Iniciaremos localizando os dados de violência contra a pessoa idosa. Cabe registrar que tivemos acesso a uma gama maior de dados do que aqueles que apresentamos aqui, entretanto, pelos limites do alcance desse trabalho, bem como, pelo tempo de elaboração que tivemos disponível, não foi possível utilizar e problematizar todos os dados possíveis. Focaremos em alguns dados sobre os tipos de violência contra a pessoa idosa em relação às denúncias no estado de Santa Catarina e no Brasil em geral e ainda, breves características das vítimas de violência.

Segundo o Balanço Anual Ouvidoria Disque Direitos Humanos de Santa Catarina (CEI/SC), no ano de 2017 os canais de denúncia registraram 33.133 denúncias de violência contra a pessoa idosa em nível nacional. Sendo o Disque Direitos Humanos o canal de atendimento do Ministério dos Direitos Humanos (MDH) com maior número de denúncias registradas, com 29.949 denúncias recebidas, conforme sistematizamos na tabela a seguir.

Tabela 1 - Violência Contra a Pessoa Idosa por Canais de Denúncia

GRUPO	Proteja Brasil	Clique 100	Disque 100	Ouvidoria online	ONDH²	Total Geral	%
Pessoa idosa	1385	1644	29.949	-	155	33.133	23,22 %

Fonte: Balanço Anual Ouvidoria Disque Direitos Humanos – Relatório 2017 (BRASIL, 2018)

Cabe ressaltar que o Disque Direitos Humanos é um canal de denúncias muito importante para a comunicação entre o Estado e a sociedade, o meio de acesso para este canal é feito pelo número 100, é possível de ser feito por qualquer terminal telefônico, sendo este móvel ou fixo, funciona 24 horas por dia, em todo território nacional e de forma gratuita. Este serviço é de utilidade pública, e se configura como um meio de comunicação a fim de colaborar para o rompimento do ciclo de violência.

A tabela abaixo demonstra o número de denúncias por canal de atendimento e por segmento/grupo, em 2017.

Tabela 2 - Denúncias por Canais de Atendimento e Grupos/Segmentos

GRUPO	Proteja Brasil	Clique 100	Disque 100	Ouvidoria online	ONDH	Total Geral	%
Criança e adolescente	5680	3684	71748	2686	251	84049	58,91%
Pessoa idosa	1385	1644	29949	---	155	33133	23,22%
Pessoa com deficiência	518	326	10780	---	58	11682	8,19%
Outros	443	372	1225	3322	147	5509	3,86%
Pessoa em	340	159	4006	--	150	4655	3,26%

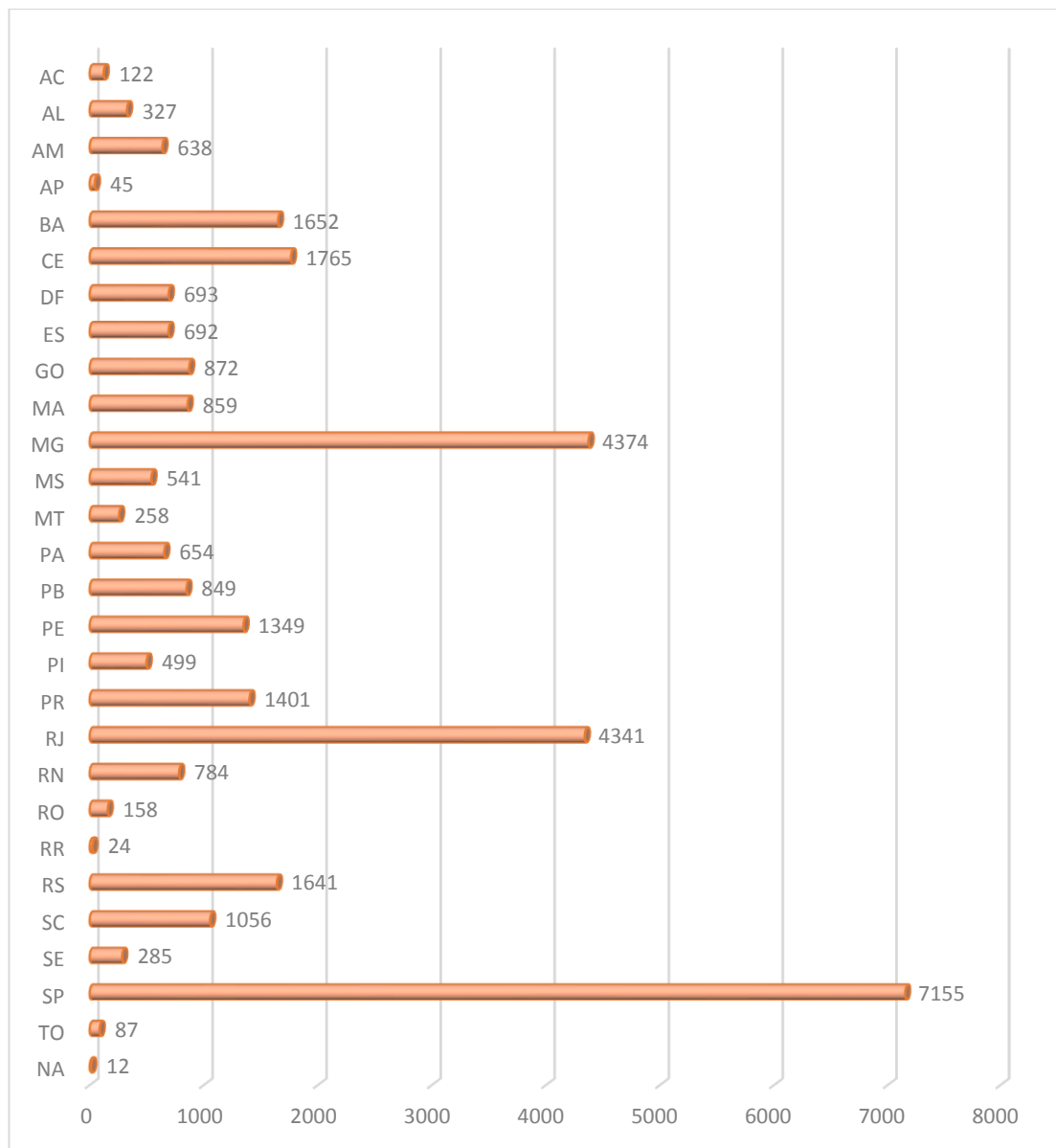
² “ONDH – Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos: Compete coordenar o serviço de atendimento telefônico gratuito conhecido como Disque Direitos Humanos, destinado a receber denúncias, manifestações e reclamações sobre violações de direitos humanos, coordenando ações que visem à orientação e à adoção de providências para o adequado tratamento dos casos de violações de direitos humanos, principalmente os que afetam grupos sociais vulneráveis. Atua diretamente nos casos de denúncias de violações de direitos humanos e na resolução de tensões e conflitos sociais que envolvam violações de direitos humanos, em articulação com o Ministério Público, com os órgãos dos Poderes Judiciário, Legislativo e Executivo federal, com os demais entes federativos e com as organizações da sociedade civil, buscando solicitar aos órgãos e às instituições governamentais informações, certidões, cópias de documentos ou volumes de autos relacionados com investigações em curso, no caso de indício ou suspeita de violação dos direitos humanos. A Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos poderá agir de ofício quando tiver conhecimento de atos que violem os direitos humanos individuais ou coletivos.” (Relatório Balanço Anual Ouvidoria Disque 100, 2017).

restrição de liberdade							
LGBT	70	58	1203	378	11	1720	1,21%
População em situação de rua	59	32	900		5	996	0,70%
Igualdade racial	26	6	410	452	27	921	0,65%
Total Geral	8521	6281	120221	6838	804	142665	100,00%
%	5,97%	4,40%	84,27%	4,79%	0,56%	100,00%	

Fonte: Balanço Anual Ouvidoria Disque Direitos Humanos – Relatório 2017 (BRASIL, 2018)

No que diz respeito às denúncias, percebe-se que o idoso está em segundo lugar no número de denúncias, ficando atrás apenas das denúncias relacionadas à criança e ao adolescente. A porcentagem é de 58,91% das violações registradas no ano de 2017 no grupo de criança e adolescente e 23,22% no grupo dos idosos. Portanto, o canal mais utilizado para denúncias contra a pessoa idosa conforme a tabela abaixo, é o Disque 100, com 29.949 denúncias. Com exceção do grupo igualdade racial, todos os outros grupos têm como maior incidência de denúncias àquelas realizadas pelo canal Disque 100.

Ao analisar em uma dimensão regional percebemos os estados que mais registram violência contra a pessoa idosa e o lugar que Santa Catarina ocupa nesses dados.

GRÁFICO 1 - Denúncia Contra a Pessoa Idosa por UF - ano 2017

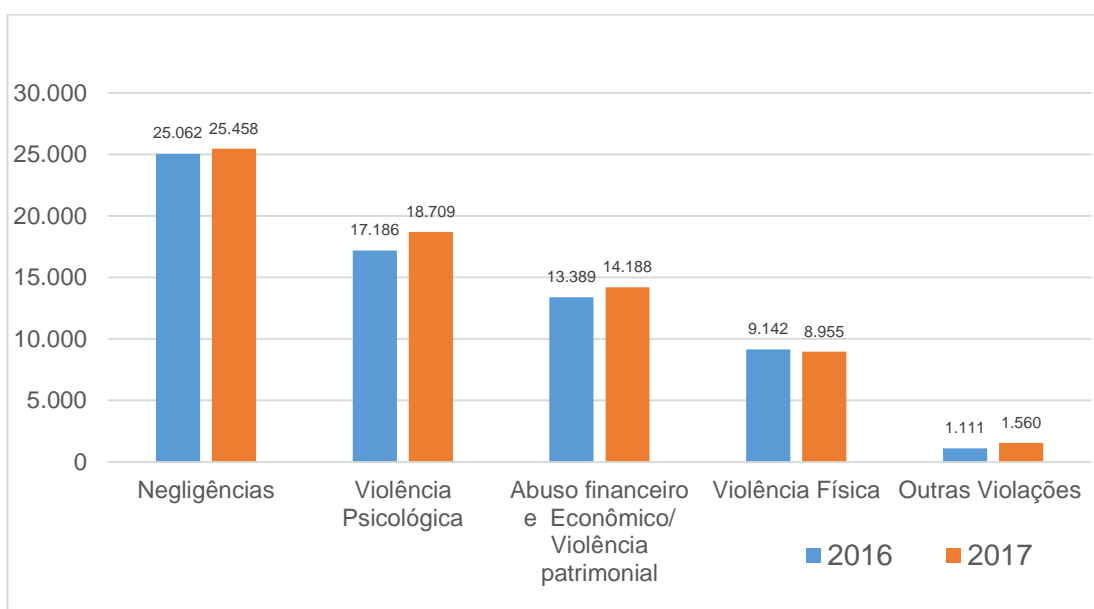
Fonte: Balanço Anual Ouvidoria Disque Direitos Humanos – Relatório 2017 (BRASIL, 2018)

Ao considerarmos os dados por estados vemos que das 33.133 denúncias recebidas em todo o Brasil, 7.155 correspondem ao Estado de São Paulo, sendo este o estado mais populoso do país com 41.262.199 pessoas, conforme o censo de 2010 do IBGE, o último censo realizado no país. O segundo estado mais populoso com 19.597.330 pessoas conforme o censo de 2010, é Minas Gerais, o estado também fica em segundo lugar no número de denúncias, com 4.374. No estado do Rio de Janeiro, foram 4.341 denúncias e o estado com 15.989.929 pessoas o terceiro mais populoso do país, conforme o censo de 2010 do IBGE. Santa Catarina

ocupa a nona posição no índice de denúncias contra a pessoa idosa com 1056, e está em décimo primeiro lugar em número de habitantes com 6.248.436, como está exposto no censo de 2010 do IBGE. Comparando o estado mais populoso, São Paulo com Santa Catarina que está em décimo primeiro lugar, o estado de São Paulo 11,6% da população são idosos e em Santa Catarina 10,5% da população são idosos acima de 60 anos.

No que se refere aos tipos de violações vivenciadas pelas pessoas idosas, o balanço anual da ouvidoria faz um comparativo relacionado aos últimos dois anos, referente aos tipos de violações mais recorrentes contra pessoas idosas.

GRÁFICO 2 - Tipos de violência – Pessoa Idosa



Fonte: Balanço Anual Ouvidoria Disque Direitos Humanos – Relatório 2017 (BRASIL, 2018)

Elaboração própria

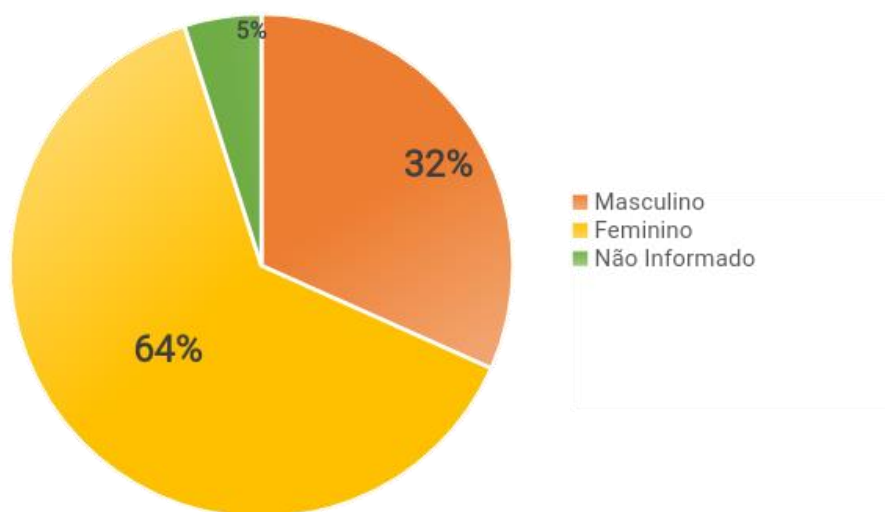
Quando pensamos em violência contra pessoa idosa, podemos nos remeter a violências mais explícitas, no entanto, conforme aponta o gráfico abaixo a negligência foi a principal forma de violência praticada contra os idosos brasileiros nos anos de 2016 e 2017, seguidas pelas psicológica, econômica e física respectivamente.

Ao somar os dois anos, 50.520 das denúncias recebidas tem como motivo a negligência contra a pessoa idosa. Faleiros (2007), relaciona a negligência ao abandono, como por exemplo, o descuido com a saúde da pessoa idosa, na

administração dos medicamentos, descuido com a alimentação, assim como a vestimenta, logo, a negligência é compreendida como desresponsabilização do cuidado e afeto.

O gráfico número 3 evidencia em porcentagem os perfis das vítimas, sob o aspecto de gênero.

GRÁFICO 3 - Gênero das vítimas de violência contra a pessoa idosa



Fonte: Balanço Anual Ouvidoria Disque Direitos Humanos – Relatório 2017 (BRASIL, 2018)

Elaboração própria

Os dados demonstram que em média 64% das vítimas são mulheres, o que retrata o grande desafio que vivenciamos em nossa sociedade: a questão de gênero. Faleiros (2007) já analisava essa questão.

Nas relações de violência contra pessoa idosa, a maior vitimização é de mulheres, pois essa violência se estrutura no machismo, numa dinâmica dominação de gênero, e se expressa nas relações de poder, tanto no imaginário como nas práticas sociais, de forma complexa, presente nas empresas, na família, no estado e na sociedade (FALEIROS, 2007, p.110).

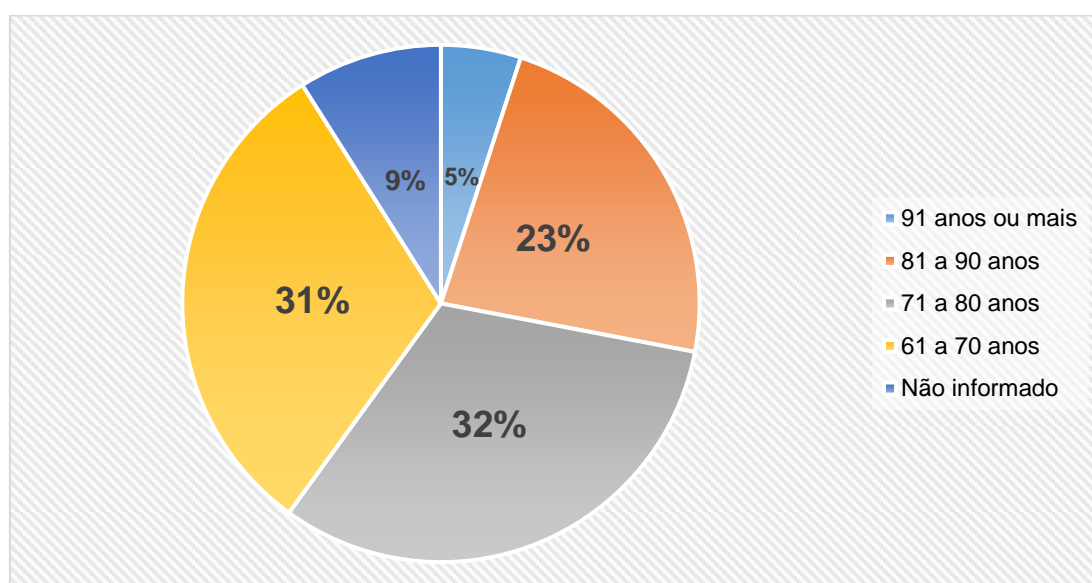
Na contemporaneidade somos controlados pelos espaços culturais como a mídia; revistas; internet; cinema; televisão; jornais; música; e ainda pelos currículos das escolas e universidades. A voz que se faz ouvir nestes espaços é majoritariamente do homem branco heterossexual, de classe dominante. Ao longo da história, essa voz fala de um modo quase incontestável, construindo representações sociais com importantes efeitos de verdade sobre todos os demais.

A pessoa idosa em condições de vulnerabilidade social, não poderá usufruir da “liberdade” ao se aposentar, porque talvez nem teve condições de trabalho que lhe permitiram a aposentadoria. De uma maneira geral, as mulheres são as mais prejudicadas, neste quesito, por serem as responsáveis pelas atividades domésticas e pela criação dos filhos, elas não tiveram a oportunidade de ter uma carreira profissional da mesma forma que os homens.

A maior longevidade das mulheres, não significa que sua qualidade de vida é melhor, muito pelo contrário, as mulheres idosas estão mais vulneráveis a sofrerem violências, justamente por viverem mais, são em maior número em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), e estão sujeitas a discriminação por serem mulheres, e pela idade avançada. Portanto o envelhecimento não pode ser visto de forma homogênea, homens e mulheres envelhecem de forma diferente, e as condições econômicas, sociais, culturais e geracionais também influenciam no processo de envelhecimento.

Os dados abaixo apontam que 32% das denúncias correspondem à uma parcela considerável de vítimas com idade entre 71 a 80 anos e 31% com idade entre 61 a 70, revelando que a vulnerabilidade da pessoa idosa se dá, principalmente no início do processo de aposentadoria, acometida pela desvalorização da pessoa idosa no cenário econômico, social e político.

GRÁFICO 4 - Faixa Etária das vítimas de violência contra a pessoa idosa



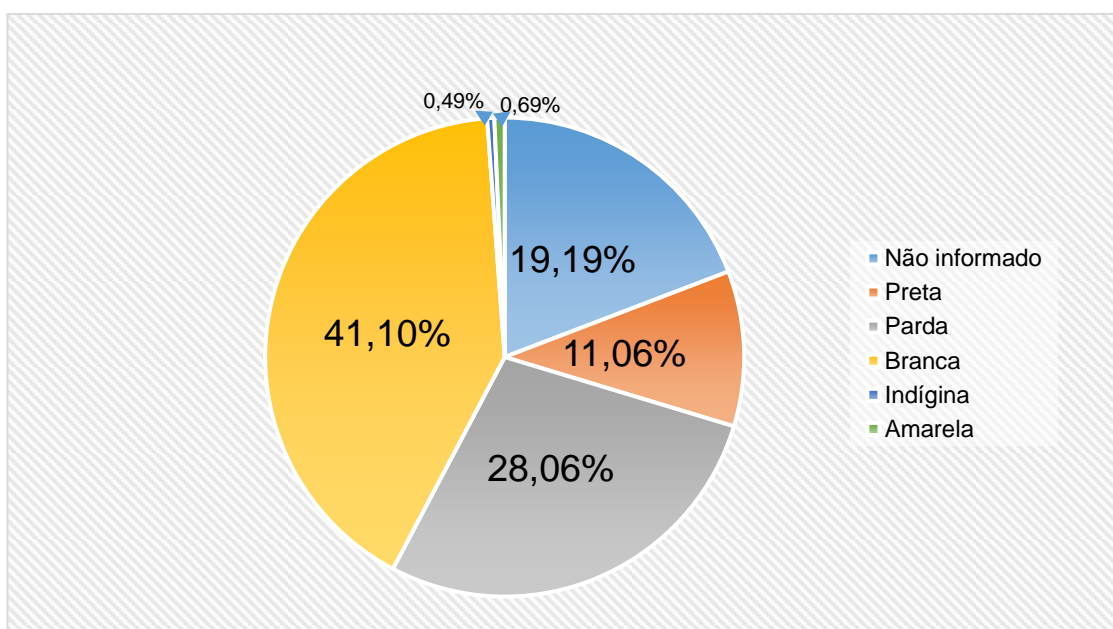
Fonte: Balanço Anual Ouvidoria Disque Direitos Humanos – Relatório 2017 (BRASIL, 2018)

Elaboração própria

O gráfico demonstra também que os idosos entre 81 e 90 anos, correspondem a 23% dos casos. Esse índice é menor, pois o número de população também é menor, com relação as outras faixas etárias, porque a população também é menor.

Em relação a raça / cor a maior incidência de violência sofrida pelas pessoas idosas é representada por 41,10% da população branca, 28,06% parda e 11,06% preta. Se considerarmos a população negra, compreendida pela população parda e preta, vemos que a porcentagem chega muito próxima aos 40%.

GRÁFICO 5 - Raça / Cor das vítimas de violência contra a pessoa idosa



Fonte: Balanço Anual Ouvidoria Disque Direitos Humanos – Relatório 2017 (BRASIL, 2018)

Elaboração própria

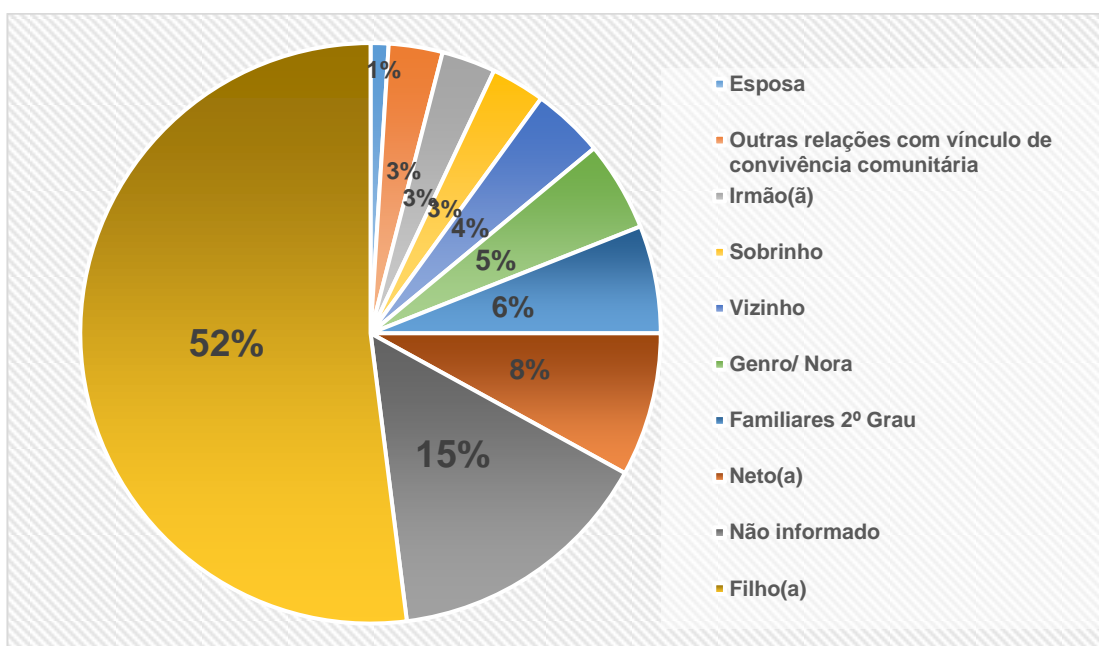
Diante do exposto, os gráficos 6 e 7 expressam a relação do suposto violador com a vítima, e os locais nos quais são praticadas as violações. Logo, os filhos, aparecem como os maiores violadores com 52%, seguidos pelos netos 8%, familiares de segundo grau 6%, genros e noras 5%, e cônjuges com 1% respectivamente, o que demonstra que as violações acontecem na maioria dos casos, em âmbito doméstico, sendo que na maioria das práticas violadoras ocorrem na casa da própria vítima em 85% dos casos, seguidos pela casa do suspeito com 6%, na rua 2% e nas instituições de longa permanência para o idoso (ILPI) com de 2%. A violência intrafamiliar é entendida como uma violência “calada”, que muitas

vezes é sofrida em silêncio, sendo praticada por filhos, netos, cônjuges, familiares de segundo grau, ou seja, por pessoas próximas a vítima. Com isso, Faleiros (2007), ressalta que

[...] ruptura de um pacto de confiança, na negação do outro, podendo mesmo ser um revide ou troco. Alguns filhos pensam dar o troco de seu abandono ao entregar idosos em abrigos ou asilos e ao informarem endereços falaciosos para não serem contatados (FALEIROS, 2007, p. 40).

Os dados apresentados retratam a complexidade que envolve o processo de envelhecimento e suas famílias, pois a violência intrafamiliar se caracteriza como a violência do “sangue do meu sangue”, da fragilidade/quebra dos vínculos de afetividade, do abandono, da negligência daqueles que socialmente são instituídos como corresponsáveis pelo cuidado, amparo e proteção da pessoa idosa.

GRÁFICO 6 - Relação entre Suspeito e Vítima - Pessoa Idosa



Fonte: Balanço Anual Ouvidoria Disque Direitos Humanos – Relatório 2017 (BRASIL, 2018)

Elaboração própria

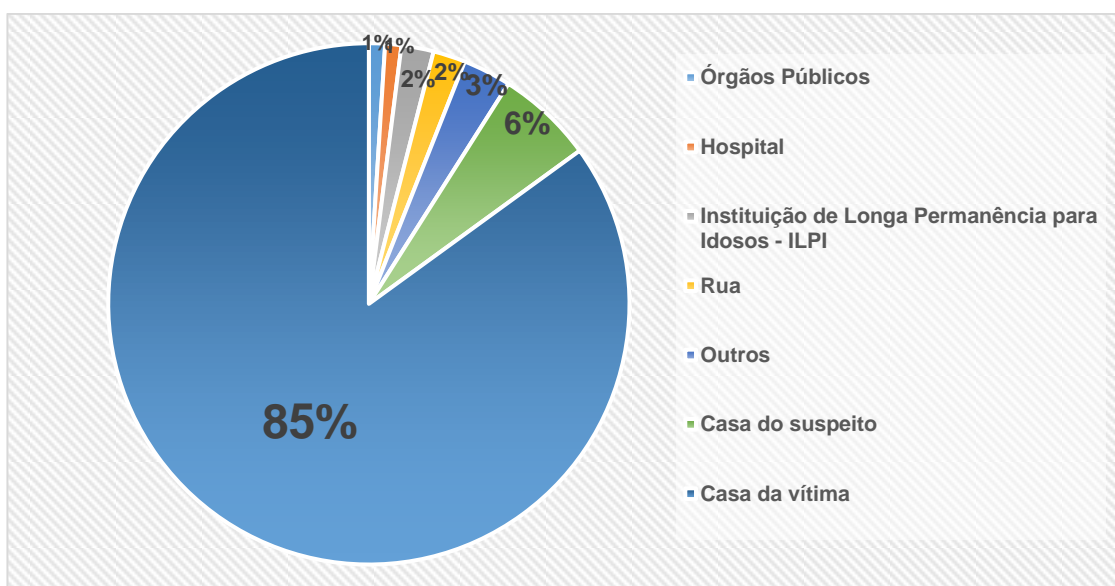
Conforme é ilustrado no gráfico 7, pode-se observar que, as denúncias também são acometidos pela violência institucional, com um número reduzido de denúncias, chegando ao total de 5 %, a qual é reproduzida nos abusos políticos do Estado e, especificamente, nas entidades públicas e privadas como as instituições de longa permanência para idosos (ILPI), essa redução no número de denúncias ocorre ao fato, do idoso institucionalizado, perder a sua autonomia, ou seja, o fato de

ele sofrer a violência e fazer a denúncia, acaba sendo impossível, por não ter acesso aos meios de denúncias. Estas denúncias, de violações em instituições ocorre, majoritariamente por meio de fiscalizações nestes espaços, feitos pelo conselho municipal do idoso, no qual controla e acompanha o funcionamento dos programas e instituições governamentais e não governamentais, que constituem a rede de atenção e proteção à pessoa idosa.

A trajetória de um asilado é algo comovente e inquietante. Eles chegam sem saber bem onde estão, e o que ocorrerá logo após. E, sentindo-se fora de seu espaço, tentam desesperadamente reproduzir a vida tal como deixaram lá fora, sem saber que jamais obterão sucesso. A partir do segundo dia, o sentimento de desconforto, de não pertencimento aumenta e se vêem privados de suas escolhas mais simples, tendo de abandoná-las em prol das normas institucionais. Na segunda semana desejam ardentemente voltar para casa e não podem, pois muitas vezes, já não têm para onde ir, ou já não são mais bem quistos em suas famílias (FRANCISCATTI, 2004)

Sendo assim, como é ilustrado nos gráficos 6 e 7, os maiores violadores são os filhos e pessoas próximas ao idoso, isso acaba refletindo na presença destes idosos nas ILPIs.

GRÁFICO 7 - Local da violação - Pessoa Idosa



Fonte: Balanço Anual Ouvidoria Disque Direitos Humanos – Relatório 2017 (BRASIL, 2018)

Elaboração própria

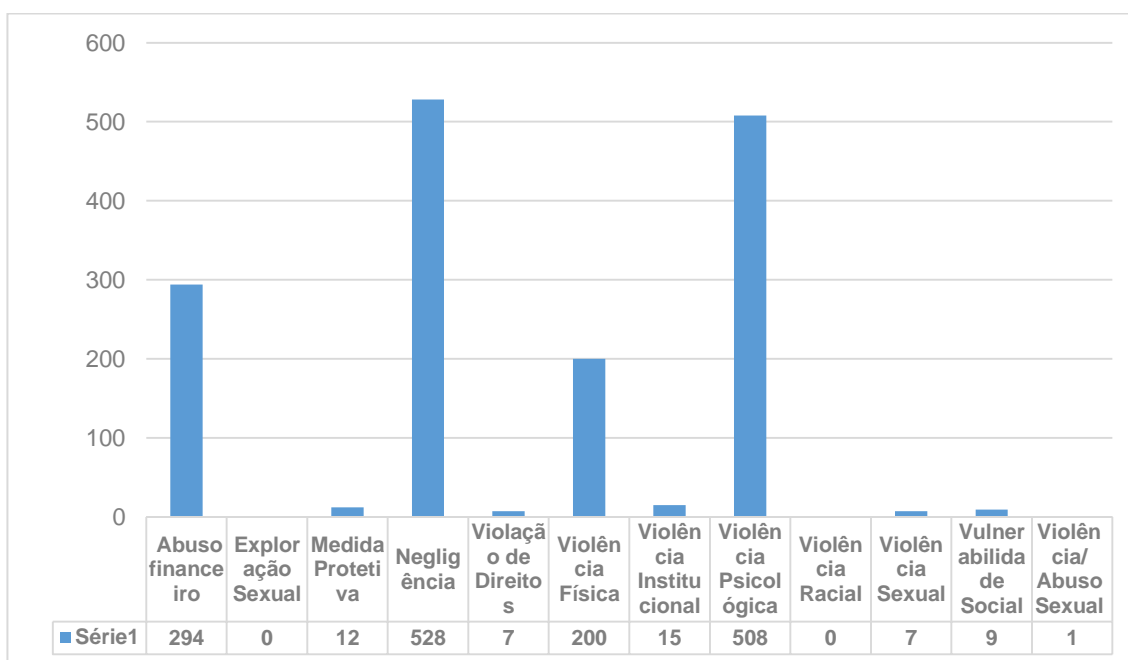
É importante analisar que conforme elenca Faleiros (2007) a violência intrafamiliar, não se separa da violência social, pois está atrelada a “estrutura social do desemprego, do crime, e do uso de drogas, sendo assim indispensável investir

em Serviços de Proteção Social que asseguram os direitos da pessoa idosa e suas famílias, a fim de enfrentar as vulnerabilidades existentes em nossa sociedade”.

(FALEIROS,2007, p. 35)

Conforme o Panorama das Denúncias Disque 100 do Conselho Estadual do Idoso de Santa Catarina, o gráfico 8, evidencia o número de denúncias em 2017, sendo que, neste estado foram 751. Cabe considerar que há denúncias que reportam a mais de uma violação. Considerando os dados, sendo o total de violações de 1581, de acordo com as seguintes tipologias de violências: abuso financeiro com 294, medida protetiva com 12, negligência com 528, o maior índice no estado e Brasil como vimos anteriormente, violação de direitos com 7, violência física 200, violência Institucional com 15, Violência sexual foram 7, vulnerabilidade social 9 e violência abuso sexual com 1 denúncia. Conforme demonstra gráfico 8, a violência da exploração sexual e racial, não obtiveram denúncias. Estes dados foram obtidos através do canal de denúncias o Disque 100, sendo que esses números podem ser maiores, pois conforme Faleiros (2007) descreve, que geralmente, os idosos não têm coragem de denunciar, pois há uma relação de confiança destes com seus familiares, fazendo com que a violência permaneça em segredo.

GRÁFICO 8 - Número de Denúncias em Santa Catarina no ano de 2017

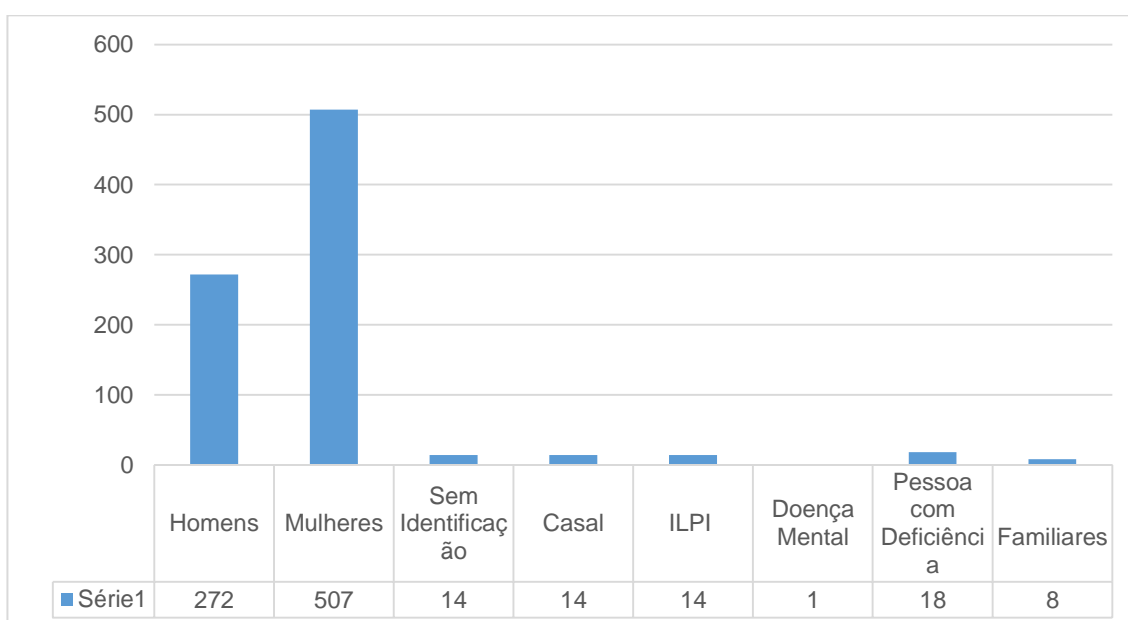


Fonte: Panorama das Denúncias Disque 100 – Conselho Estadual do idoso de Santa Catarina 2017.

Elaboração própria

Com relação a violência contra a pessoa idosa o gráfico 9, logo abaixo demonstra a identificação das vítimas, relativo às denúncias no estado de Santa Catarina no ano de 2017. Em relação ao gênero das vítimas (homem e mulher), foram 272 homens que sofreram algum tipo de violação e 507 mulheres. Do total de das vítimas registra-se 14 sem identificação, e 14 denúncias de vítimas sendo o casal, 14 com origem em instituições, 18 pessoas com deficiência e 8 que envolveram também os familiares, manifestando a diversidade das situações de violência se considerados o conjunto das denúncias.

GRÁFICO 9 - Identificação das Vítimas em Santa Catarina em 2017



Fonte: Panorama das Denúncias Disque 100 – Conselho Estadual do idoso de Santa Catarina 2017.

Elaboração própria

Percebemos que as mulheres foram as mais atingidas que os homens nos tipos de violência com um número expressivo, isso faz com que pensemos a questão da vulnerabilidade da mulher em todas as faixas etárias, sua suscetibilidade para a violência e, sobretudo, a complexidade do tema em questão de onde inicia a violência contra o idoso.

A maior longevidade das mulheres não significa que sua qualidade de vida é melhor, muito pelo contrário, justamente por viverem mais as mulheres idosas estão mais vulneráveis a sofrerem violências, como pode se observar no gráfico 9, uma predominância feminina de vítimas no estado de Santa Catarina, as mulheres também são em maior número em Instituições de Longa Permanência para Idosos

(ILPI), e estão sujeitas a discriminação por serem mulheres, sendo que o total de vítimas em uma ILPI no ano de 2017 no estado de Santa Catarina, foram de 14. Um número baixo, haja a vista a quantidade de ILPIs existentes no estado e número de idosos institucionalizados. Isso também pode se dar pela dificuldade dos idosos relatarem quaisquer tipos de violação cometida na instituição.

A seguir será demonstrado dois quadros com os serviços que são oferecidos para ajudar nos encaminhamentos em que se suspeite ou se confirme a violência contra a pessoa idosa.

3.2 A estrutura das Políticas Públicas para proteção à violência contra à pessoa idosa: caminho a ser percorrido

A política de atenção às pessoas idosas se deu a partir da Constituição de 1988, onde foi instituída a Lei 8.842/94 que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, regulamentada em 3 de julho de 1996, ampliando significativamente os direitos dos idoso, ganhando visibilidade enquanto expressão da questão social.

Atualmente, um dos grandes desafios para a sociedade é a violência contra à pessoa idosa. Conforme Souza e Minayo (2010) o tema da violência dirigida a população idosa está aparecendo de forma gradativa na formulação das políticas públicas no Brasil, sobretudo nas políticas públicas que promovem a garantia de direitos e estruturam a sua saúde. Para as autoras, o Estatuto do Idoso é o documento mais assertivo até o momento que trata da violência, pois garante a pessoa idosa a proteção à saúde e a vida, mediante a efetivação de políticas públicas, no qual permite ao idoso um envelhecimento saudável e em condições dignas.

No Estatuto do Idoso, em seu artigo 19º, define que nos casos de suspeita ou confirmação de maus tratos contra a pessoa idosa, serão obrigatoriamente comunicados pelos profissionais de saúde as autoridades policiais, ministério Público, Conselho Municipal, Estadual e Nacional do Idoso. O Estatuto do Idoso trouxe um avanço aos direitos do referido segmento:

A promulgação do Estatuto do Idoso pela Secretaria Especial de Direitos Humanos, em 2003, trouxe o tema da violência como pauta Inter setorial, incluindo a área de saúde. Em 2005, foi oficializado um plano de ação Inter setorial de enfrentamento da violência contra a pessoa idosa. Ao setor

saúde, cabem ações de promoção, prevenção de agravos, atendimento às várias formas de violência e normalização das casas e clínicas de longa permanência (MINAYO 2007, p.126).

O Estatuto do Idoso no artigo 3º rege que:

É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e a convivência familiar e comunitária, seguido do artigo 4º onde assegura que “Nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão será punido na forma da Lei (BRASIL, 2003).

A autora, Berzins (apud BORN, 2008 p. 46) ressalta que o enfrentamento da violência contra a pessoa idosa se apresenta para a sociedade como um amplo desafio a ser encarado. Neste sentido, para que se consiga reduzir, minimizar, ou interromper essa violência, faz-se necessário romper com o silêncio que permeia essas situações. Portanto, idosos, sociedade civil e Estado devem caminhar juntos para romper com este “fenômeno”. Berzins (apud Born, 2008 p. 46) destaca que “a intervenção para a superação da violência requer de todos os atores um envolvimento ético, criterioso e baseado na prática do respeito e da dignidade humana”. Neste sentido Berzins (apud Born, 2008, p. 46), destaca alguns princípios orientadores para a prática interventiva:

- Toda pessoa idosa, até que se prove o contrário, é competente para tomar decisões sobre a sua vida. Deve-se respeitar o princípio da autonomia – capacidade de decidir – da pessoa idosa. Envelhecimento não é sinônimo da perda do poder de decisão. 52
- A melhor forma de intervir na violência é a prevenção, oferecendo recursos eficientes e adequados para que as pessoas idosas, famílias, cuidadores, instituições e profissionais possam identificar e intervir na violência.
- Quando houver a suspeita da ocorrência de violência contra a pessoa idosa, lembrar que a suspeita por si só não é prova da existência da violência. É preciso investigar para se chegar à confirmação da violência.
- Para se intervir na violência contra a pessoa idosa, diversos atores devem dar a sua colaboração, principalmente os profissionais da saúde, da assistência social, do direito e da justiça, etc. É imprescindível o estabelecimento de critérios éticos para evitar incômodos ou danos à pessoa idosa que já está passando por situações difíceis e constrangedoras.
- Avaliar o risco de vida ou lesão grave para a vítima e decidir sobre a necessidade ou não de uma intervenção urgente.
- Promover uma intervenção que considere e leve em conta a figura do agressor. Nas situações de violência é muito importante considerar os fatores que envolvem a família, o agressor – pode ser o próprio cuidador - e a pessoa idosa. As violências não ocorrem de forma desvinculada das relações familiares. A intervenção deve ser feita considerando-se a complexidade destes fatores (BERZINS apud BORN, 2008, p. 46).

Conforme a autora supracitada, além destes princípios orientadores citados acima, sempre que o idoso sofrer qualquer tipo de violação de seus direitos, seja por parte de familiares ou de terceiros, o idoso ou qualquer pessoa que tenha conhecimento de sua situação deve procurar ajuda nos serviços de, justiça, saúde ou segurança pública da cidade para que sejam tomadas as providências cabíveis.

Assim, “toda delegacia deve estar preparada e treinada para atender as situações de violência contra a pessoa idosa, assim como os profissionais de saúde das unidades de saúde da cidade” Berzins (apud BORN, 2008, p. 46). A ajuda pode ser requerida, ainda, em outros locais como: Ministério Público, Defensoria Pública, Disque Denúncia ou Disque Idoso, Centro de Referência da Violência, Conselho de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, Centro de Referência da Assistência Social – CRAS e Unidades de Saúde. Como destaca Berzins (apud Born, 2008, p. 46):

Quadro 1 - Locais para denúncias e respectivas respostas (Parte 1)

Ministério Público	O Promotor de Justiça pode adotar medidas para proteger as pessoas idosas que estejam em situação de risco como, por exemplo: <ul style="list-style-type: none"> • abandonadas pela família; • vítimas de maus-tratos por parte de seus familiares; • negligenciadas pelos familiares e/ou pelo cuidador; • maltratadas nas instituições de longa permanência para idosos (asilos e casas de repouso).
Delegacia de Polícia:	<ul style="list-style-type: none"> • Se a pessoa idosa for vítima de algum crime, como furto, roubo, lesão corporal, maus-tratos, cárcere privado etc.; • Se sair para suas atividades diárias e não retornar a sua residência, configurando um possível desaparecimento; • Se a pessoa idosa perder documentos ou o cartão de benefícios do INSS
Defensoria Pública	A Defensoria Pública é um órgão público que tem por finalidade prestar assistência jurídica às pessoas carentes. Ela deve ser procurada na necessidade de orientação jurídica ou atuação em juízo, em casos como: pensão alimentícia, interdição, alvará, despejo, consignação em pagamento etc.

Fonte: Berzins (2008 apud BORN, 2008, p. 47) - Cuidar Melhor e Evitar a Violência

Elaboração própria

Em relação ao Ministério Público em qualquer desses casos citados acima, alguém da família, amigos ou vizinhos podem procurar o Promotor de Justiça de sua

cidade para fazer uma solicitação de intervenção. Ele atua também, como responsável por fazer o controle externo da atividade policial. Em alguns municípios, existem a Delegacia Especializada da Criança, do Adolescente, da Mulher e do Idoso, onde recebem as denúncias e instauram o inquérito, para ser investigado. Conforme site da Defensoria Pública de Santa Catarina, podem recorrer a Defensoria Pública os necessitados, grupos minoritários hipossuficientes, assim como idosos, crianças e adolescentes. A ideia é a do exercício dos direitos humanos e fundamentais.

Há outros serviços que são oferecidos para ajudar nos encaminhamentos sem que se suspeite ou se confirme a violência contra a pessoa idosa. Cada município organiza os seus próprios serviços, tais como os abaixo relacionados.

Quadro 2 - Locais para denúncias e respectivas respostas (Parte 2)

Disque Idoso ou Disque Denúncia:	É o oferecimento de um número telefônico gratuito para receber denúncias e informar onde se pode encontrar ajuda. Geralmente, as denúncias podem ser feitas de forma anônima, sigilosa ou com a identificação de quem a faz. A pessoa que atende as ligações é treinada para informar e encaminhar as providências necessárias. Em boa parte dos municípios já há a oferta deste serviço cujo número de telefone é bastante divulgado.
Centro de Referência da Violência:	Já existe em várias cidades, centros de referência de violência para o atendimento das pessoas idosas vítimas de violência. Os centros de referência Manual do Cuidador da Pessoa Idosa são constituídos de uma equipe de profissionais de diversas categorias (assistente social, psicólogo, advogado etc.) que se especializaram no atendimento à violência.
Conselho de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa:	O Estatuto do Idoso responsabiliza os Conselhos de Idosos – Nacional, Estadual e Municipal – pela defesa e proteção dos direitos das pessoas idosas. Os conselhos podem receber denúncias de violação de direitos e encaminhá-las aos órgãos competentes do município para as providências que devem ser tomadas. Se na sua cidade ainda não houver conselho do idoso, procure o conselho estadual.
Centro de Referência da Assistência Social – CRAS:	Os Centros de Referência da Assistência Social - CRAS são unidades públicas responsáveis pela oferta de serviços continuados de proteção social básica de assistência social às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social, oferecendo serviços, projetos e benefícios. Os CRAS são vinculados à Secretaria de Assistência Social da cidade e onde têm profissionais habilitados para esclarecimento das dúvidas e necessidades das pessoas que se dirigem a este serviço público.
Unidades de Saúde As unidades de	Estratégia Saúde da Família, Ambulatórios de especialidades, Serviços de emergência etc – têm a responsabilidade de atender pessoas vítimas de violência. A violência, nas suas mais diversas manifestações é uma

saúde – UBS:	questão de saúde pública, notoriamente reconhecida pela Organização Mundial de Saúde.
--------------	---

Fonte: Berzins (200, apud BORN, 2008, p. 48) - Cuidar Melhor e Evitar a Violência

Elaboração própria

Além do Disque 100, que é um dos canais de denúncias e das delegacias, qualquer pessoa pode denunciar as situações que envolvem a violação de direitos dos idosos, pelo telefone do Conselho Municipal do Idoso, ou se dirigindo até as unidades dos Centros de Referência Especializado de Assistência Social (Creas). Os casos denunciados são verificados pelo órgão e podem chegar à Justiça, dependendo do grau de violação. As vítimas em situação de ameaça ou violação de direitos que chegam até os Creas são acompanhadas e orientadas por equipes multidisciplinares. Podendo ser encaminhadas ao CIAPREVI, conforme consta no site da prefeitura municipal de Florianópolis:

O CIAPREVI realiza atendimento psicossocial ao idoso em situação de violência, e sua família, visando à proteção e defesa de seus direitos, o fortalecimento da estrutura e dos vínculos familiares. Desenvolve ações de acolhida aos idosos e família, averiguação de denúncias, estudo e diagnóstico psicossociais, acompanhamento e orientações aos idosos e familiares, visitas domiciliares, mediação de conflitos familiares, notificação ao Ministério Público e outros órgãos de Justiça e articulação com a rede de serviços. Desenvolve ainda, ações preventivas e capacitação de recursos humanos.

Destacamos em Florianópolis Santa Catarina, a implantação do primeiro Centro Dia, inaugurado no dia 29 de outubro de 2018. Assim conforme as autoras Camarano e Passinato (2004), estes espaços são programas de atenção integral a pessoa idosa, pois na maioria das vezes esses idosos, não podem ser atendidos em suas residências, por seus familiares. Neste sentido “possibilita à pessoa idosa ser atendida durante o dia e retornar à noite para sua residência, propiciando a manutenção dos vínculos familiares, a sua socialização a custos financeiros mais baixos do que o atendimento institucional” (CAMARANO; PASINATO, 2004, p. 28).

Por fim, Berzins (2008 apud BORN, 2008, p. 46) afirma que a violência contra a pessoa idosa é um desafio, no qual é preciso ser superado com o apoio de toda a sociedade. “Devemos criar uma cultura em que constitua o envelhecer como parte natural do ciclo de vida, as atitudes antienvelhecimento e culto a juventude sejam desencorajadas”. Para que assim, as pessoas idosas tenham o direito de viver livres

de abuso e exploração com dignidade, e seja dada a elas a oportunidade de participar inteiramente da vida social. (BERZINS apud BORN,2008, p.28)

Conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a expectativa de vida tem aumentado para a população de uma maneira geral, apontam que a expectativa de vida das pessoas que nasceram em 2015 será de 71,9 anos para os homens e de 79,1 anos para as mulheres. Em Santa Catarina, a federação com a maior expectativa de vida, esses dados chegam a 75,4 anos para os homens e 82,1 anos para as mulheres. Analisando os números podemos observar que esses dados são maiores para as mulheres, portanto o envelhecimento pode ser visto como um fenômeno feminino (PEIXOTO, 1997).

Não se sabe ao certo porque as mulheres vivem mais, uma das possíveis explicações, segundo o IBGE, é a maior incidência de mortes por causas violentas da população masculina, fator ligado diretamente ao ambiente e as condições de vida do seu entorno. Fatores biológicos e genéticos favorecendo a mulher também são apontados para explicar os anos a mais de vida que elas têm em relação ao homem. E ainda, as respostas à exposição ao ambiente físico e social se dão de formas distintas para as mulheres e para os homens, por exemplo, a saúde da mulher pode ser diretamente afetada pela qualidade de seus vínculos sociais, enquanto que para o homem essa relação não é direta (ATTIAS-DONFUT, 2004, p. 91).

Conforme já apontamos, a maior longevidade das mulheres, não significa que sua qualidade de vida é melhor, muito pelo contrário, as mulheres idosas estão mais vulneráveis a sofrerem violências, justamente por viverem mais, são em maior número em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), e estão sujeitas a discriminação por serem mulheres, e pela idade avançada. Portanto o envelhecimento não pode ser visto de forma homogênea, homens e mulheres envelhecem de forma diferente, e as condições econômicas, sociais, culturais e geracionais também influenciam no processo de envelhecimento.

Considerando-se que a expectativa de vida vem aumentando, se faz necessário pensar formas de vivenciar o envelhecimento com qualidade de vida, com respeito, dignidade. Cabe aos profissionais envolvidos no trabalho com a pessoa idosa elaborar programas e políticas públicas que contemplem estes sujeitos, sobretudo os que se encontram em situação econômica menos favorecida, as classes empobrecidas.

Como já foi evidenciado neste trabalho, a partir da Constituição Federal de 1988, a legislação brasileira procurou se adequar no que diz respeito ao direito dos idosos. Dessa forma foi instituída a Lei 8.842/94 que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, regulamentada em 3 de julho de 1996. Esta lei ampliou significativamente os direitos dos idosos, pois desde a LOAS a atenção a este segmento sempre se apresentou de forma restrita.

A Implantação dessa política só foi possível através da reivindicação da sociedade representada por diversas instâncias: trabalhadores, professores universitários, aposentados, idosos ativos, profissionais da área de gerontologia e geriatria e várias entidades que representavam este segmento.

Os princípios expostos no Artigo 3º, da política nacional do idoso fazem com que a assistência social seja entendida como política de direito, que garanta a proteção social, visando emancipação e participação do idoso na sociedade e não como mero expectador, construindo assim, uma nova concepção do conceito social de idoso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho de conclusão de curso buscou analisar a violência contra a pessoa idosa no Brasil e em Santa Catarina especialmente considerando que as políticas estruturadas pelo estado para esse público não conseguem garantir a proteção social e a proteção contra a violência. Para isso utilizamos como metodologia a pesquisa documental que consistiu em analisar dados obtidos pelo Conselho Estadual de Santa Catarina, bem como, para alcançar a discussão que a temática exige, foi realizada uma revisão bibliográfica sobre o tema da velhice e envelhecimento. As referências centrais utilizadas neste trabalho foram: Berzins (2008), Camarano e Pasinato (2004), Debert (1994), Faleiros (2007,2014) e Peixoto (2006). Este trabalho abordou o contexto histórico do significado da velhice e o processo de envelhecimento.

Diante do contexto histórico, percebeu-se que alguns autores divergem sobre a conceituação de envelhecimento e velhice, pois, para alguns autores, existem variadas dimensões sobre o processo de envelhecer, que pode ser a dimensão biológica, a psicológica, a cronológica ou a social. Portanto, o envelhecimento não pode ser visto de forma homogênea, homens e mulheres envelhecem de forma diferente, e as condições econômicas, sociais, culturais e geracionais também influenciam no processo de envelhecimento.

Como foi exposto neste trabalho, um marco para a garantia de direitos a pessoa idosa, foi a promulgação da Constituição Federal de (1988), onde a pessoa idosa foi reconhecida como sujeitos que precisam de proteção social da sociedade e do Estado. Portanto de acordo com a Constituição Federal (1988) Art. 230 e o Estatuto do Idoso, Art. 3 - Lei 10741/03 “a família, a sociedade e o Estado” são responsáveis pelo resguardo à pessoa idosa em caso de necessidades. Porém, existem muitas dúvidas sobre onde começa e onde termina a responsabilidade de cada um dos três.

Conseqüentemente parte do cuidado com os idosos incide sobre a família, principalmente, levando em consideração o quadro de redução dos recursos do Estado, da desmontagem do sistema de proteção social e das dificuldades de emprego.

Como percebemos no decorrer deste trabalho, ao analisar os dados do Relatório do Balanço da Ouvidoria do Ministério de Direitos Humanos, que a maioria das violações acontece no domicílio da vítima, cerca de 85% dos casos, sendo ela majoritariamente feminina cerca de 64%, a tipologia mais recorrente a negligência, e o filho o maior violador, em 52% dos casos. A família brasileira nem sempre tem condições de arcar com essa responsabilidade, pois a negligência na minha opinião, não necessariamente é por desleixo ou falta de cuidado, mas por falta de suporte da rede de atendimento e pela ausência do Estado.

O aumento da expectativa de vida reforça a necessidade de o Estado investir em políticas públicas que atendam às necessidades da população e que por força e pressão da sociedade civil venham a se estabelecer como questão prioritária.

O que percebi em minha passagem como estagiária em uma ILPI, foi que muitos dos idosos que lá estavam, eram decorrentes de familiares em estado de vulnerabilidade social, ou seja, sem condições de subsidiar aquele idoso. O que se percebe é que o Estado cada vez mais se distancia das suas obrigações, pois, se a lei fosse aplicada devidamente, ou seja, colocada em prática através de políticas públicas ao idoso, com certeza não haveriam tantos casos de negligência como mostram neste trabalho os dados estatísticos.

Um avanço, que ocorreu em Florianópolis, mais precisamente no dia 29 de outubro de 2018, foi a criação do Centro Dia, espaço onde os familiares de idosos podem ficar durante o dia enquanto seus familiares trabalham, para que recebam os cuidados necessários de profissionais na área da assistência e saúde, visando uma melhor qualidade de vida. Portanto, pode ser uma das alternativas para conter a violência dentro da família e diminuir os índices de negligência e abandono.

Visando à melhoria da qualidade de vida e garantia dos direitos das pessoas idosas, faz-se necessário, portanto, uma participação efetiva com uma atuação eficaz da rede.

Como menção, deixo uma sugestão, uma disciplina específica sobre a temática do idoso no currículo acadêmico de Serviço Social, pois apesar de ter sido oferecida uma optativa com a temática, sendo ela ministrada pela professora Eliete, esta não contemplou a todos os interessados, haja vista a quantidade de vagas limitadas ofertadas.

REFERÊNCIAS

ATTIAS-DONFUT, Claudine. **Sexo e Envelhecimento**. In: Peixoto CE, org. Família e envelhecimento. Rio de Janeiro: FGV; 2004. p. 85-108.

BERZINS, Marília Viana. **Cuidar Melhor e Evitar a Violência**. Brasília, 2008. Disponível em:
<http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_manual/12.pdf >
acesso em: 04 nov.2018.

BERZINS, Marília Viana; BORGES, Maria Claudia. **Políticas Públicas para um País que Envelhece**. São Paulo, 2012.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 05 de outubro de 1988. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>
acesso em: 25 Abr.2018.

BRASIL. **Estatuto do Idoso. Lei nº. 10.741**, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Senado Federal, Brasília, DF, 1 out.2003. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/a-camara/estruturaadm/gestao-na-camara-dos-deputados/responsabilidade-social-e-ambiental/acessibilidade/legislacao-pdf/Legislaoidoso.pdf>> acesso em: 17 nov.2018.

BRASIL. **Lei Orgânica de Assistência Social ,1993**. Disponível em:
<https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/LoasAnotada.pdf> acesso em: 17 nov.2018.

BRASIL. **Balanco Anual Ouvidoria Disque Direitos Humanos**, 2018. Equipe da Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos - Ministério de Estado de Direitos Humanos (MDH – Disque 100).

BRASIL. **Balanco Geral Pessoa Idosa 2011 a 2017 – Planilha Excel**, 2018. Equipe da Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos - Ministério de Estado de Direitos Humanos (MDH – Disque 100).

BRASIL. Vigência n. 12461, de 26 de jul. de 2011. **Alteração a Lei nº 10.741, de 1º de Outubro de 2003**, para estabelecer a notificação compulsória dos atos de violência praticados contra o idoso atendido em serviço de saúde. Lei nº 12.461, de 26 de julho de 2011. Presidência da República. Brasília- DF, p. o, jul. 2011. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/civil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12461.htm>. Acesso em: 16 abr. 2018.

BRITO, Denise Orbage de; FALEIROS, Vicente de Paula. **Representações da Violência Intrafamiliar por Idosas e Idosos**. 2007. Disponível em:
<http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/9094/1/ARTIGO_RepresentacoesViolenciaIntrafamiliar.pdf>acesso em: 27 out.2018.

CAMARANO, Ana Amélia; PASINATO, Maria Tereza. **O Envelhecimento Populacional na Agenda das Políticas Públicas**. 2004. Disponível em: <http://ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/Arq_16_Cap_08.pdf>. Acesso em: 23 abr.2018.

CAMARANO, Ana Amélia; MACHADO Laura; PASINATO Maria Tereza. **Idosos Vítimas de Maus Tratos: Estudo Exploratório das Informações Levantadas nos Serviços de denúncias**. 2006. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/2124/1/TD_1200.pdf acesso em: 12 nov.2018.

CIELO, Patrícia Fortes Lopes Donzele; VAZ, Elizabete Ribeiro de Carvalho. **A Legislação Brasileira e o idoso**. 2009. Disponível em: <http://www.portalcatalao.com/painel_clientes/cesuc/painel/arquivos/upload/temp/d69c5c83201f5bfe256b30a1bd46cec4.pdf> Acesso em: 25 abr.2018.

DEBERT, Guita Grin; OLIVEIRA, Amanda Marques. **A Polícia e as Formas de Feminização da Violência Contra o Idoso**. 2007. Disponível em: <http://produtos.seade.gov.br/produtos/spp/v21n02/v21n02_02.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2018.

DEBERT, Guita Grin. Gênero e Envelhecimento. **Revista Estudos Feministas**. v.2, n.3. Florianópolis, 1994, Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/16288/14829>>. Acesso em 11 abr. 2018.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Cidadania e direitos da pessoa idosa**. 2007. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/8353/1/ARTIGO_CidadaniaDireitosPesso-aldosa.pdf>. Acesso em: 23 abr.2018.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Envelhecimento no Brasil do Século XXI: Transições e Desafios**. 2014. Disponível em: <<http://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/7952/5738>>. Acesso em: 10 abr.2018.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Violência contra a pessoa idosa: ocorrência, vítimas e agressores**. Brasília: Universa, 2007.

FERNANDES, Maria Teresinha de Oliveira; SOARES, Sônia Maria. **O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 46, n. 6, p. 1494-1502, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n6/29.pdf>>. Acesso em: 26 abr. 2018.

FRANCISCATTI, Kety Valéria Simões. **Empobrecimento afetivo: família e instituição asilar como reflexos da individuação danificada** - Univ Federal S. João Del- Rei – 2004. Disponível em: <http://www.saude.campinas.sp.gov.br/vigilancia/capacitacaoviolenacias13e14maio/17_Violencia_contra_a_pessoa_idosa_nas_Inst_de_Longa_Permanancia.pdf> acesso em: 03 nov.2018.

HADDAD, Eneida G. de M. O saber sobre a velhice: a “ciência” está com a palavra. In: **A ideologia da velhice**. São Paulo: Cortez, 1986. p. 23-54.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida**. 2015. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv95011.pdf>> acesso em: 11 nov.18

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. **Sinopse do Censo Demográfico de 2010**. Disponível em: <<https://censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?dados=4&uf=00>> Acesso em: 03 nov.2018

MAGALHÃES, Dirceu Nogueira. **A invenção social da velhice**. Rio de Janeiro, edição do autor, 1989.

MINAYO, M.C de Souza. A inclusão da violência na agenda da saúde: trajetória histórica, Ciência, Saúde coletiva. **Cadernos De Saúde Pública**. Rio de Janeiro, vol.11,2007. n supl., pág. 1259-1267. 2007.

MINAYO, Maria Cecília. Violência contra os idosos: O avesso do respeito à experiência e à sabedoria. Brasília: **Secretaria Especial dos Direitos Humanos**, 2º edição, 2005. <http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_livros/18.pdf> acesso em: 13 nov.2018

MULLER, Eliane Fransieli. **A violência intrafamiliar contra o idoso: um estudo no contexto do CIAPREVI** – Florianópolis/SC. 2008. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008. Disponível em: <http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_monografias/3.pdf> acesso em: 28 abr. 2018.

PEIXOTO, Clarice. Entre os estigmas e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade. In: BARROS, Myriam, M.L. (org.). **Velhice ou Terceira Idade?** Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política. 4. ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006, p. 69-84.

PEIXOTO, Clarice Ehlers. **Histórias de Mais de 60 Anos. Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 5, n. 1, p. 148, jan. 1997. ISSN 1806-9584. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/12567> > Acesso em:13 nov.2018.

PERES, Marcos Augusto de Castro. **Velhice, Política e Autonomia** - o movimento social do idoso e as políticas da terceira idade no Brasil. *Revista HISTEDBR On-line*, Campinas, n.26, p.144-159, 2007.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS. **Secretaria Municipal de Assistência social**. Disponível em:

<<http://www.pmf.sc.gov.br/entidades/semas/index.php?pagina=servlistagem&menu=2>> acesso em: 11.nov.2018.

RODRIGUES, N. C. Política Nacional do Idoso – Retrospectiva Histórica. In: **Estudos Interdisciplinares do Envelhecimento**; Porto Alegre, v. 3, p. 149-158. 2001.

SALGADO, Marcelo Antônio. **Os Grupos e a Ação Pedagógica do Trabalho Social com Idosos. Políticas públicas para a habitação do idoso**. A terceira idade, v. 39, São Paulo, 2007.

SANTA CATARINA – Defensoria Pública de Santa Catarina. **Áreas de Atuação**. 2012.

Disponível em:

<<http://www.defensoria.sc.gov.br/index.php/informacoes/areas-de-atuacao#familia> > acesso em: 11 nov.18.

SANTA CATARINA – Secretária de Estado de Santa Catarina de Assistência Social, Trabalho e Habitação – **Conselho Estadual do idoso do Estado de Santa Catarina**, 2016. Disponível em: <<http://www.sst.sc.gov.br/index.php/conselhos/cei>> acesso em: 28 abr.2018.

SILVA, Vanessa. **Velhice e envelhecimento: Qualidade de vida para idosos inseridos nos projetos do SESC** – 2009. Disponível em:

<http://tcc.bu.ufsc.br/Ssocial287076.pdf> - acesso em: 19 nov.2018.